

**ДВА ЭФФЕКТА СЕМЕЙНОЙ ГРУППОВОЙ ЛОГОПСИХОТЕРАПИИ  
ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ЗАИКАНИЕМ****Н. Л. Карпова,**ПИ РАО, Москва,  
*nlkarpova@mail.ru,***Б. Н. Рыжов,**МГПУ, Москва,  
*RyzhovBN@mgpu.ru*

Статья посвящена исследованию особенностей мотивационной сферы личности заикающихся при оценке эффективности семейной групповой логопсихотерапии. Заикание — одна из наиболее распространенных форм нарушения речи, следствием которой является невозможность полноценного взаимодействия с окружающими. На сегодняшний день метод семейной групповой логопсихотерапии зарекомендовал себя как эффективный способ социореабилитации и развития личностного потенциала лиц с речевыми нарушениями. В этой связи цель настоящей работы состоит в оценке динамических показателей мотивационной сферы участников психокоррекционной работы и выявлении эффектов семейной групповой логопсихотерапии.

Исследование проводилось в разновозрастных группах семейной логопсихотерапии на базе Психологического института Российской академии образования. В исследовании приняли участие лица с нарушением речевого общения в форме заикания, а также их родственники. Общее количество обследуемых — 84 человека в возрасте 16–45 лет. Для оценки динамических показателей мотивационной сферы использовался тест системного профиля мотивации (СПМ).

В ходе оценки результатов социореабилитации заикающихся были выявлены два эффекта семейной групповой логопсихотерапии, нашедших отражение в мотивационном профиле личности испытуемых. Первый эффект состоит в положительной динамике показателей социальных видов мотивации (познавательной мотивации и мотивации самореализации), что выражается в успешном освоении социально-коммуникативных навыков, стремлении к самопознанию, саморазвитию и реализации творческого потенциала. Второй эффект заключается в активизации внутренних ресурсов на индивидуальном и личностном уровнях при актуализации ценности альтруистической мотивации. Таким образом, участие в группах семейной логопсихотерапии является эффективным способом преобразования личности заикающихся в процессе социореабилитации.

*Ключевые слова:* заикание; логоневроз; семейная групповая логопсихотерапия; системная психология; мотивация; психокоррекция; социореабилитация.

*Для цитаты:* Карпова Н. Л., Рыжов Б. Н. Два эффекта семейной групповой логопсихотерапии при реабилитации лиц с заиканием // Системная психология и социология. 2022. № 4 (44). С. 68–80. DOI: 10.25688/2223-6872.2022.44.4.06

**Карпова Наталия Львовна**, доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник Психологического института Российской академии образования, Москва.

E-mail: *nlkarpova@mail.ru*

ORCID: 0000-0001-9964-7629

**Рыжов Борис Николаевич**, доктор психологических наук, профессор кафедры общей и практической психологии Института специального образования и психологии Московского городского педагогического университета, Москва.

E-mail: *RyzhovBN@mgpu.ru*

ORCID: 0000-0001-8848-3622

UDC 159.9.07

DOI: 10.25688/2223-6872.2022.44.4.06

## TWO EFFECTS OF FAMILY GROUP SPEECH THERAPY IN THE REHABILITATION OF PERSONS WITH STUTTERING

**N. L. Karpova,**

PI RAO, Moscow  
*nlkarpova@mail.ru,*

**B. N. Ryzhov,**

MCU, Moscow,  
*RyzhovBN@mgpu.ru*

The article is devoted to the study of the motivational sphere features of the personality of stammerers in assessing the effectiveness of family group speech therapy. Stuttering is one of the most common forms of speech disorders, the consequence of which is the inability to interact fully with others. Today the method of family group speech therapy has proven to be an effective way of social rehabilitation and development of the personal potential of people with speech disorders. In this regard, the purpose of this work is to assess the dynamic indicators of the motivational sphere of participants in psychocorrective work and to identify the effects of family group speech therapy.

The study was conducted in different age groups of family speech therapy on the basis of the Psychological Institute of the Russian Academy of Education. The study involved persons with speech communication disorders in the form of stuttering, as well as their relatives. The total number of subjects — 84 people aged 16–45 years. To assess the dynamic indicators of the motivational sphere, a test of the Motivation System Profile (MSP) was used.

During the evaluation of the results of social rehabilitation of stammerers, two effects of family group speech therapy, which were reflected in the motivational profile of the personality of the subjects were identified. The first effect consists of the positive dynamics of indicators of social types of motivation (cognitive motivation and motivation of self-realization), which is expressed in the successful development of social and communicative skills, the desire for self-knowledge, self-development and the realization of creativity. The second effect is to activate internal resources at the individual and personal levels while actualizing the value of altruistic motivation. Thus, participation in family speech therapy groups is an effective way to transform the personality of stammerers in the process of social rehabilitation.

*Keywords:* stuttering; logoneurosis; family group speech therapy; system psychology; motivation; psychocorrection; social rehabilitation.

*For citation:* Karpova N. L., Ryzhov B. N. Two effects of family group speech therapy in the rehabilitation of persons with stuttering // Systems Psychology and Sociology. 2022. № 4 (44). P. 68–80. DOI: 10.25688/2223-6872.2022.44.4.06

**Karpova Natalia Lvovna**, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Leading Researcher, Psychological Institute of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia.

E-mail: *nlkarpova@mail.ru*

ORCID: 0000-0001-9964-7629

**Ryzhov Boris Nikolayevich**, Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Department of General and Practical Psychology at the Institute of Special Education and Psychology of the Moscow City University, Moscow, Russia.

E-mail: *RyzhovBN@mgpu.ru*

ORCID: 0000-0001-8848-3622

## Введение

Современные исследования в области оценки эффективности психотерапевтической работы показывают, что индивидуально-психологические характеристики пациента являются одним из наиболее важных факторов, определяющих результативность психотерапевтического воздействия. Степень влияния личностных особенностей наиболее ярко раскрывается в процессе групповой работы.

В настоящее время система семейной групповой логопсихотерапии Ю. Б. Некрасовой – Н. Л. Карповой [4; 5; 18: с. 19–34], которая развивается с конца 1980-х гг. на основе эффективной авторской методики групповой логопсихотерапии Ю. Б. Некрасовой для заикающихся старших подростков и взрослых [12: с. 24], применяется для социореабилитации заикающихся детей, подростков и взрослых. Среди выпускников групп семейной логопсихотерапии отмечается положительная динамика речевых и личностных показателей, однако эффект психотерапевтического воздействия варьируется в зависимости от особенностей мотивационной сферы участников. В этой связи актуальной становится проблема выявления индивидуально-психологических особенностей заикающихся для повышения эффективности семейной групповой логопсихотерапии в каждом конкретном случае. Использование диагностического инструментария, разработанного в рамках системно-психологического подхода, позволяет выявить и оценить степень влияния особенностей мотивационной сферы личности лиц с логоневрозом на успешность психотерапевтического воздействия. Цель настоящей работы состоит в исследовании динамических показателей мотивационной сферы участников семейной групповой логопсихотерапии и выявлении эффектов логопсихокоррекционного воздействия.

### Системный взгляд на психологические особенности лиц с заиканием

Проблема исследования заикания как одного из наиболее распространенных речевых нарушений широко освещена в современной

литературе. При этом необходимо подчеркнуть, что среди отечественных специалистов в области логопедии, психиатрии и психотерапии нет однозначности в понимании терминов «заикание» и «логоневроз», в то время как в зарубежной литературе употребляется только термин «заикание» (stuttering, stammering). Рядом авторов заикание рассматривается как одна из форм невроза, однако современные исследования показывают, что практически всегда невротический фон дефекта речи имеет органическую основу и функциональные нарушения мозговой деятельности [3: с. 74–75]. Соответственно, в международной классификации болезней (МКБ-10) есть только нозология «заикание» [7]. Термин «логоневроз» используется, когда особо подчеркивается невротическая составляющая этого нарушения речи, порой превалирующая над функциональной составляющей, что будет показано ниже.

Обращаясь к истории изучения заикания, отметим: Х. Лагузен, выделивший заикание как самостоятельное речевое расстройство, утверждал, что основная причина его возникновения кроется в аффективных реакциях, таких как гнев, страх, стыд, испуг (цит. по: [20: с. 21]). Заикание может развиваться в результате острой психотравмы, либо длительно действующей психотравмирующей обстановки [10].

Обзор исследований последних десятилетий зарубежных специалистов по вопросам возникновения заикания, интенсивности симптомов и вероятности спонтанного восстановления плавной речи показал, что заикание определяется генетическими и эпигенетическими факторами. К генетическим относятся определенные локусы в геноме, к эпигенетическим — взаимоотношения в семье, эмоциональная атмосфера в ней, наличие или отсутствие поддержки от сиблингов или родителей. При этом исследователи отмечают, что во многих случаях при коррекционной работе с детьми, имеющими заикание, необходима психотерапевтическая помощь и их родителям [6].

Невротическая реакция усиливается по мере того, как сам заикающийся и его окружение концентрируют внимание на речевом

дефекте, вследствие чего возникает «боязливое самочувствие» [17: с. 10]. Усиление психического напряжения приводит к расстройству речевой саморегуляции, в результате чего развивается патологическое психическое состояние и закрепление речевого дефекта [4]. Таким образом, заикание можно охарактеризовать как напряженное состояние психики, возникающее в ситуации значимого общения и проявляющееся в нарушении плавности, ритмичности и логики речи. По мнению ряда авторов, для успешного решения проблемы невроза речи необходимо применение комплексного подхода, поскольку нарушение системы речевого общения неизбежно ведет к личностным изменениям, что делает заикание предметом изучения не только логопедии, но и психологии [23: с. 321].

В значительном количестве исследований отмечается коммуникативный характер заикания, выраженный в том, что проблема возникает только в момент значимого речевого общения [5; 14; 22]. При разговоре вслух наедине с собой речь заикающегося может быть ритмичной и плавной. Установлено также, что речевой дефект не проявляется при произнесении отдельных звуков или звукосочетаний вне смыслового контекста, поскольку для возникновения заикания необходимо осмысленное высказывание [2: с. 71]. Кроме того, в ситуации доверительного общения, в комфортной психологической обстановке заикание может практически полностью отсутствовать, но в значимых для человека ситуациях, при возникновении психического напряжения речь заикающегося существенно ухудшается. Таким образом, как подчеркивает Ю. Б. Некрасова, одним из основных психологических механизмов заикания является неспособность говорящего изменить свое патологическое психическое состояние во время речевого общения [12: с. 24].

Степень тяжести заикания определяется двумя составляющими: функциональными нарушениями речи и личностными невротическими нарушениями. Соотношение личностных и речевых нарушений носит индивидуальный характер. В ряде случаев функциональные нарушения превосходят невротические, в других — невротический компонент

доминирует над функциональным компонентом заикания [21].

Рассматривая психологический аспект невротического заикания, специалисты выделяют ряд личностных особенностей заикающихся, обусловленных наличием речевого дефекта: Ю. Б. Некрасова указывает на стойкое патологическое нарушение готовности к речи, стеснительность, стремление к уединению, пессимизм и неверие в возможность преодолеть речевой дефект [11: с. 22]. В. И. Селиверстов отмечает, что у заикающихся может проявляться также расторможенность, показная разболтанность и резкость [17: с. 41]. Исследования Т. И. Пашуковой показали, что для заикающихся характерно преобладание интровертированного типа эгоцентризма, выражающегося в уверенности человека в собственной правоте при невозможности публично отстаивать свое мнение перед окружающими. Результатом подобного поведения может стать отказ от межличностного общения [13: с. 107]. Таким образом, речевой дефект у лиц с заиканием не только нарушает полноценный процесс коммуникации, но и приводит к изменениям личности, провоцирующим социальную дезадаптацию. Данный факт отмечают и зарубежные специалисты. В работах А. Крейга, Э. Блюмгарта, И. Тран, а также Дж. С. Ярусса и Р. В. Кесала показано, что заикание связано с негативными поведенческими, когнитивными и аффективными реакциями и может ограничивать возможность людей участвовать в повседневной жизни, работе, общении [24; 27]. Кроме того, современные исследования направлены на изучение степени влияния заикания на качество жизни [25; 26].

При этом в большинстве случаев заикающиеся считают речевой дефект главной причиной возникновения трудностей в вопросе успешной самореализации, и это становится основой мотивообразования. По мнению А. Н. Леонтьева, мотив выполняет функцию побуждения к деятельности и придает ей личностный смысл (цит. по: [8: с. 5]). У здорового человека речь обеспечивает и регулирует все другие формы деятельности, но не является смыслообразующей. В то же время у лиц, страдающих логоневрозом, речевая

деятельность первична по отношению к другим видам деятельности. Целью речи здесь является не регуляция деятельности, а правильная речь. Заикающийся старается подбирать более легкие слова, обдумывает, как лучше построить речевое высказывание, как его произнести, чтобы избежать речевых запинок. Ж. М. Глозман отмечает, что изменение иерархии смыслообразующих мотивов имеет положительные и отрицательные последствия. Стремление избавиться от речевого недостатка способствует образованию стойкой мотивации к работе по избавлению от заикания, что является позитивным моментом. Отрицательным последствием становится диссонанс между мотивами деятельности и ограниченными речевыми возможностями. Речевой дефект препятствует удовлетворению потребности в общении, и, как следствие, нарушение речи оказывается сверхзначимым для заикающихся [2: с. 110]. В. П. Мерзлякова и Е. Н. Рау подчеркивают: мотивационные изменения выражаются в том, что заикающийся в любой деятельности прежде всего стремится не к успеху, а старается избежать неудач. Подобное поведение ведет к уклонению от социального взаимодействия [9: с. 24].

Актуальной проблемой многочисленных исследований в области коррекции заикания является разработка продуктивных методов преодоления речевых и личностных нарушений, а также закрепления и оценки положительных результатов [1: с. 93–95; 19]. Одним из эффективных средств реабилитации заикающихся стала система семейной групповой логопсихотерапии Ю. Б. Некрасовой – Н. Л. Карповой. В данной парадигме логопсихотерапии заикание рассматривается как нарушение речевого общения, поэтому цель логопсихотерапевтической работы состоит в первую очередь в социореабилитации заикающихся, их полноценном включении в жизнь общества [5: с. 28]. В ходе логопсихокоррекционного воздействия происходит восстановление межличностного общения и преобразование личности заикавшегося из коммуникативно ограниченной и пассивной в коммуникативную, социально активную [21: с. 75]. Семейная групповая логопсихотерапия предполагает включение ближайшего

окружения в психокоррекционный процесс на всех его этапах. Это связано с тем, что именно семейное окружение способно как закрепить и усилить имеющийся логоневроз, так и стать мощным ресурсом на пути к избавлению от речевого дефекта [4: с. 339]. Осознанная мотивационная включенность самих заикающихся и их семейного окружения в процесс реабилитации является важнейшим фактором преодоления речевого нарушения и восстановления межличностной коммуникации<sup>1</sup>.

Тем не менее вопрос динамики мотивационной сферы участников логопсихотерапевтической работы и ее оценки требует дополнительного исследования. По мере включения участников группы в процесс коррекции происходят качественные изменения личности большинства из них. Учитывая, что мотивационная сфера является ядром человеческой личности, эти изменения должны отражаться на мотивационном профиле заикающихся. Виды мотивации, описанные в концепции современной системной психологии, учитывают наличие в структуре личности как социальных, так и биологических мотивационных тенденций [16: с. 141]. К биологическим видам мотивации относятся мотивация витальности, репродуктивная мотивация, мотивация альтруизма и мотивация самосохранения. К социальным — познавательная мотивация, мотивация самореализации, нравственная мотивация и мотивация сохранения Я [15: с. 6–9]. Поскольку главной задачей семейной групповой логопсихотерапии является социореабилитация заикающихся, необходима объективная оценка тех эффектов, которые проявляются в мотивационной сфере личности в результате логопсихотерапевтической работы. В этой связи системно-психологический анализ динамических характеристик профиля мотивации заикающихся будет способствовать выявлению эффектов психокоррекционного воздействия.

<sup>1</sup> Карпова Н. Л. Мотивационная включенность в деятельность: структура, механизмы, условия формирования (на материале социореабилитационного процесса): автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1998. 48 с.

### Процедура и методика исследования

Исследование динамических показателей мотивационной сферы заикающихся проводилось в нескольких группах семейной логопсихотерапии, работавших на базе Психологического института Российской академии образования (ПИ РАО). В исследовании приняли участие подростки и взрослые с нарушением речевого общения в форме заикания, а также их родственники. Всего обследованные прошли 84 человека, из них 26 человек — заикающиеся и 58 членов их семей (все были без речевых нарушений). Возраст участников исследования варьировался от 16 до 45 лет. Для оценки динамических показателей мотивационной сферы испытуемых использовался тест системного профиля мотивации (СПМ) [15: с. 350]. Тест позволяет определить профиль мотивации обследуемого и динамику выраженности каждого из восьми системных типов мотивации.

Исследование особенностей мотивационной сферы заикающихся было включено в общий диагностический блок и являлось частью семейной групповой логопсихотерапии, состоящей из четырех этапов. На первом, пропедевтическом этапе, в ходе разработанной Ю. Б. Некрасовой динамической психотерапевтической диагностики, основанной на методе библиотерапии, выявляется компенсаторный фонд личности, а также реализуется изучение семейного окружения заикающегося. На втором этапе, в ходе сеанса эмоционально-стрессовой психотерапии (автор К. М. Дубровский), происходит снятие симптомокомплекса заикания посредством погружения подготовленной группы заикающихся в ситуацию фрустрации. Третий этап — активная семейная групповая логопсихотерапия — состоит из комплекса ежедневных занятий в течение 4–5 недель для заикающихся и их родственников. Используемые методы групповой психотерапии (библиотерапия, кинезитерапия, символотерапия, кинотерапия) направлены на восстановление нормальной речи заикающихся, формирование коммуникативных навыков, активизацию творческого потенциала личности. Четвертый, контрольно-поддерживающий этап, проходивший через четыре месяца после завершения

основного курса, представляет собой ежедневные групповые логопсихотерапевтические занятия в течение двух недель [4: с. 339–340].

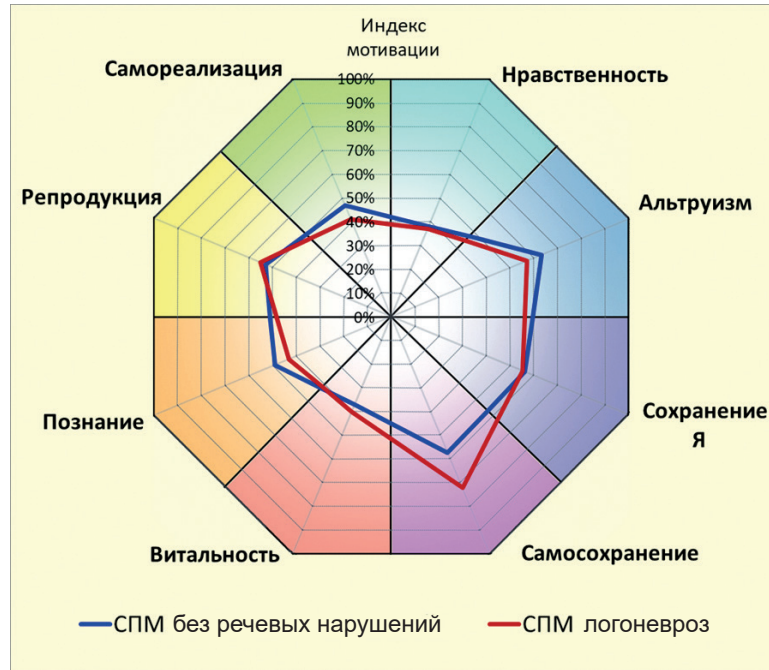
Исследование динамических показателей мотивационного профиля личности проводилось в два этапа: 1) на стадии первичной психодиагностики, 2) после завершения курса семейной групповой логопсихотерапии. Временной промежуток между двумя этапами составил шесть месяцев.

### Особенности мотивационной сферы лиц с логоневрозом

В ходе исследования был проведен системно-психологический анализ мотивационной сферы заикающихся и их родственников без речевых нарушений, позволивший выявить особенности мотивационного профиля заикающихся. На рисунке 1 графически представлены усредненные показатели индексов мотивации заикающихся и обследуемых без речевых дефектов, выраженные в процентном соотношении. Красной линией на графике обозначен усредненный профиль мотивации заикающихся, синей — лиц без речевых нарушений. Представленные результаты отражают особенности мотивационной сферы обследуемых, выявленные в ходе первичной психодиагностики.

Полученные результаты свидетельствуют о присутствии статистически значимых различий в выраженности мотивации самосохранения в мотивационном профиле обследуемых. У заикающихся (72 %) показатели индекса этой мотивации значимо выше, чем у лиц без речевых дефектов (58 %)². Проводя системно-психологический анализ полученных данных, следует отметить, что мотивация самосохранения относится к биологическим видам мотивации и связана с адаптацией человека во внешней среде. Высокие значения индекса мотивации самосохранения у заикающихся можно объяснить повышенным уровнем психического напряжения, возникающего при взаимодействии с окружающей

<sup>2</sup> Достоверность различий рассчитывается с помощью *U*-критерия Манна – Уитни для независимых выборок при  $p \leq 0,01$ .



**Рис. 1.** Усредненный системный профиль мотивации (СПМ) лиц с заиканием и лиц без речевых нарушений до прохождения курса семейной групповой логопсихотерапии

действительностью. Многие ситуации (поход в магазин, ответ на занятия, разговор с начальником), являющиеся обыденными для большинства здоровых людей, воспринимаются лицами с речевым дефектом как потенциальная угроза. Часто страх речевых ситуаций и сильное эмоциональное напряжение порождают вегетативные реакции организма (тошноту, повышенное сердцебиение, потливость и др.), что негативным образом сказывается на психическом и физическом состоянии лиц с логоневрозом. В этой связи ценности, связанные с заботой о здоровье, комфорте, а также личной безопасности, зачастую являются для заикающихся наиболее значимыми.

В ходе сравнительного анализа системных профилей мотивации двух групп обследуемых были выявлены следующие значимые различия (при  $p \leq 0,05$ ): показатели индексов мотивации альтруизма, самореализации и познания у лиц без речевых нарушений несколько выше, чем у заикающихся. С позиций системной психологии альтруистическая мотивация относится к биологическим видам мотивации, но при этом имеет социоцентрическую направленность, поскольку нацелена на заботу о физическом благополучии окружающих. Более низкие

показатели индекса мотивации альтруизма у заикающихся (57%), по сравнению с обследуемыми без нарушений речи (62%), указывают на присутствие такой личностной особенности, как эгоцентризм. Сравнительно невысокие показатели индекса мотивации самореализации заикающихся (41% у лиц с логоневрозом и 47% у лиц без речевых нарушений) объясняются социальной дезадаптацией, развивающейся на фоне нарушения речевого взаимодействия с окружающими. Выраженность мотивации познания, направленной на развитие личности, у заикающихся меньше (43%), чем у здоровых в плане речи людей (49%), что является следствием информационного самоограничения и самоизоляции ввиду невозможности построения полноценного процесса коммуникации.

#### **Динамика мотивационных показателей лиц с заиканием по результатам семейной групповой логопсихотерапии**

В таблице представлены усредненные значения индексов мотивации лиц с заиканием до и после прохождения курса семейной групповой логопсихотерапии (СГЛПТ).

Таблица

Усредненные показатели индексов мотивации заикающихся до и после курса СГЛПТ (%)

Вид мотивации	Индекс мотивации до СГЛПТ	Индекс мотивации после СГЛПТ
Витальность	40	37
Познание	43	51
Репродукция	55	54
Самореализация	41	50
Нравственность	37	37
Альтруизм	57	57
Сохранение Я	55	58
Самосохранение	72	57

Сравнительный анализ полученных результатов выявил статистически значимое повышение выраженности обобщенного показателя социальных видов мотивации при понижении обобщенного показателя биологических. Из числа биологических видов мотивации отрицательные динамические изменения коснулись индексов мотивации витальности и самосохранения. Среди социальных видов мотивации положительная динамика была обнаружена для индексов мотивации познания, самореализации и сохранения Я. Было выявлено статистически значимое снижение мотивации самосохранения в мотивационном профиле заикающихся после завершения психокоррекционной работы<sup>3</sup>. В то же время в динамике мотивационных показателей было обнаружено статистически значимое увеличение индексов мотивации познания и самореализации ( $p \leq 0,05$ ). Положительную динамику индекса познавательной мотивации у лиц с заиканием можно объяснить действием компенсаторных механизмов, актуализированных в процессе психокоррекционной работы. Предоставленная в ходе семейной групповой логопсихотерапии возможность активного коммуникативного взаимодействия при поддержке и принятии близкого окружения служит катализатором личностного роста. Развитие познавательной мотивации влечет за собой активизацию потребности в интеллектуальном и творческом самовыражении, что, в свою очередь, выражается в положительной динамике мотивации самореализации. Наблюдается

также тенденция положительной динамики социальной мотивации сохранения Я, что может быть интерпретировано как стремление отстаивать свою точку зрения и личные жизненные принципы.

В процессе качественной оценки результатов реабилитации все обследованные заикающиеся были разделены на две группы. Критерием разделения послужил эффект, достигнутый в ходе проведения логопсихокоррекционной работы. В первую группу вошли заикающиеся (77 % выборки), в мотивационном профиле которых была выявлена положительная динамика обобщенного показателя социальных видов мотивации (самореализации и познания) при значительном снижении выраженности индекса мотивации самосохранения. Во вторую группу (23 % выборки) — с положительной динамикой обобщенного показателя биологических видов мотивации (самосохранения и альтруизма) при высоком индексе мотивации сохранения Я, имеющей социальную направленность. На рисунке 2 представлены усредненные показатели индексов мотивации первой и второй групп обследуемых, выраженные в процентном соотношении. Синей линией на графике обозначен усредненный профиль мотивации лиц с заиканием с преобладанием социальных видов мотивации (группа 1), красной — заикающихся с преобладанием биологических видов мотивации (группа 2). Представленные результаты отражают два эффекта, выраженных в мотивационном профиле обследуемых после завершения курса семейной групповой логопсихотерапии.

Результатом участия заикающихся в реабилитационных мероприятиях семейной

<sup>3</sup> Достоверность различий рассчитывается с помощью *T*-критерия Уилкоксона для зависимых выборок при  $p \leq 0,01$ .



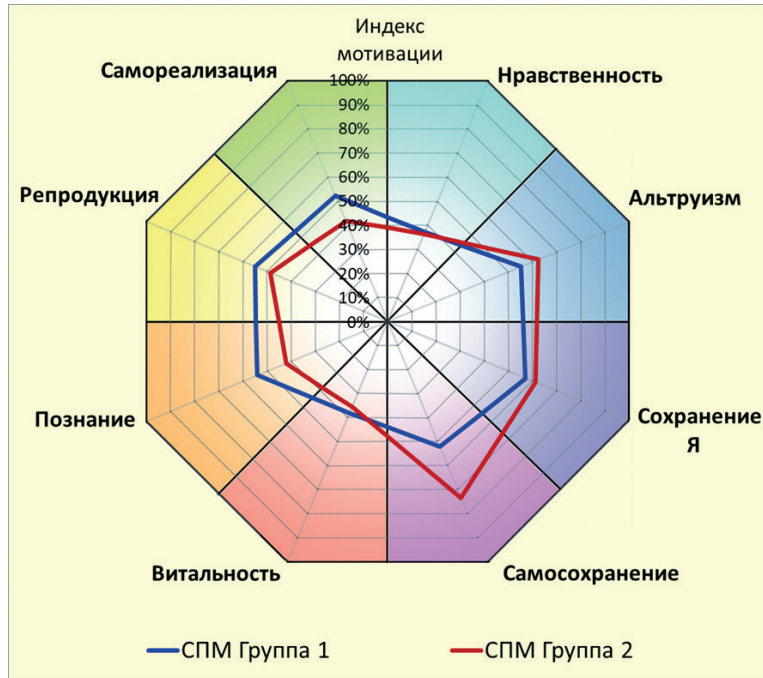


Рис. 2. Усредненный СПМ лиц с заиканием группы 1 и группы 2 по результатам прохождения курса СГЛПТ

логопсихотерапии для большинства обследуемых (группа 1) стала положительная динамика обобщенного показателя индексов социальных видов мотивации (см. рис. 2). В этой группе произошел значимый рост выраженности индексов мотивации познания и самореализации. Для данной группы обследуемых психокоррекционная работа стала фактором раскрытия творческого потенциала личности. В процессе логопсихотерапии были актуализированы виды мотивации, направленные на развитие личности и социума. Преодоление трудностей и эмоциональное удовлетворение от успешной работы над речевым дефектом при активной поддержке членов семьи стало для заикавшихся важнейшим ресурсом на пути к восстановлению межличностного общения. Снятие коммуникативных барьеров позволило не только раскрыть познавательный потенциал личности, но и послужило толчком к трансформации из пассивной в социально активную личность. Достигнутый эффект подтверждает успешность семейной групповой логопсихотерапии в социальной реабилитации лиц с заиканием.

В менее многочисленной, второй группе лиц, страдающих заиканием, отмечается

доминирование в мотивационном профиле биологических видов мотивации: альтруизма и самосохранения (см. рис. 2). Кроме того, обращает на себя внимание высокий уровень индекса социальной мотивации сохранения Я. Системно-психологический анализ мотивационных профилей этих обследуемых позволяет сделать вывод, что в процессе логопсихокоррекционного воздействия у заикавшихся был получен эффект активизации внутренних ресурсов на индивидуальном и личностном уровнях при актуализации ценности альтруизма. Следует отметить, что в условиях болезни высокие показатели индекса мотивации самосохранения оправданны, поскольку основные силы человека направлены на борьбу с недугом. Высокие показатели индекса мотивации сохранения Я говорят о росте самоуважения и стремлении отстаивать базовые ценности своей личности. При этом положительная динамика индекса альтруистической мотивации позволяет говорить о позитивном векторе развития личности в плане социальной адаптации. Стремление ориентироваться не только на собственные нужды, но и быть психологически восприимчивым к потребностям окружающих является важной ступенью

на пути к восстановлению межличностного взаимодействия и, как следствие, становится ступенью дальнейшей социореабилитации.

Таким образом, в результате исследования было обнаружено два эффекта семейной групповой логопсихотерапии, в основе которых лежит смещение локуса мотивации в сторону преобладания социальной либо биологической направленности. Такое смещение связано с пониманием заикающегося своего речевого дефекта и выбором индивидуальной стратегии преодоления логоневроза.

### Заключение

В ходе оценки результатов реабилитации заикающихся были выявлены два эффекта семейной групповой логопсихотерапии, нашедших отражение в мотивационном профиле личности. Первый эффект состоит в положительной динамике показателей социальных видов мотивации (познавательной мотивации и мотивации самореализации), что выражается в успешном освоении социально-

коммуникативных навыков, стремлении к самопознанию, саморазвитию и реализации творческого потенциала. Второй эффект заключается в осознанной работе над проблемой нарушения речевого общения. Положительная динамика индексов мотивации самосохранения и мотивации сохранения Я способствуют мобилизации внутренних ресурсов на уровне организма и личности. Повышение уровня выраженности мотивации альтруизма влечет за собой актуализацию охранительных тенденций по отношению к семье, родственникам и другим членам общества, что позитивным образом сказывается на процессе восстановления социальной полноценности личности.

Таким образом, участие в группах семейной логопсихотерапии является эффективным способом преобразования личности заикающихся в процессе социореабилитации. Включение ближайшего окружения в логопсихокоррекционный процесс способствует закреплению позитивной динамики восстановления речевого общения и межличностного взаимодействия.

### Литература

1. Выдающиеся ученые Психологического института: Н. И. Жинкин, Ю. Б. Некрасова, Н. С. Лейтес / ред.-сост. Н. Л. Карпова. М.: ПИ РАО; РШБА, 2021. 400 с.
2. Глоzman Ж. М. Психология. Общение и здоровье личности: учеб. пособие для бакалавриата и магистратуры. 2-е изд. М.: Юрайт, 2017. 202 с.
3. Глоzman Ж. М., Николаева Е. И., Карпова Н. Л., Добрин А. В. Роль функциональной асимметрии в развитии и динамике когнитивных и речевых расстройств. М.: ПИ РАО, 2022. 194 с.
4. Карпова Н. Л. Семейная групповая логопсихотерапия как модель системы социореабилитации // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Акмеология образования. Психология развития. 2015. Т. 4. № 4 (16). С. 338–342.
5. Карпова Н. Л. Система семейной групповой логопсихотерапии: традиции и новые подходы // Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / под ред. Н. Л. Карповой. М.; СПб.: Нестор-История, 2011. С. 27–34.
6. Карпова Н. Л., Николаева Е. И. Семейные факторы, повышающие вероятность возникновения заикания у ребенка (обзор зарубежных исследований) // Дефектология. 2020. № 3. С. 41–50.
7. Кисельникова Н. В., Кисельников А. А. Соотношение понятий «логоневроз» и «заикание» // Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / под ред. Н. Л. Карповой. М.; СПб.: Нестор-История, 2011. С. 63–65.
8. Леонтьев Д. А. Понятие мотива у А. Н. Леонтьева и проблема качества мотивации // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2016. № 2. С. 3–18. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-motiva-u-a-n-leontieva-i-problema-kachestva-motivatsii> (дата обращения: 19.11.2022).
9. Мерзлякова В. П., Рау Е. Н. Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. М.: Секачев В. Ю., 2011. 136 с.
10. Миссуловин Л. Я., Зиновьева Е. А. К вопросу о степени тяжести судорожного синдрома при заикании и логоневрозе // Специальное образование: мат-лы XII Междунар. науч. конф.,

21–22 апреля 2016 г. / под общ. ред. В. Н. Скворцова. СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2016. Т. 2. С. 6–9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-stepeni-tyazhesti-sudorozhnogo-sindroma-pri-zaikanii-i-logonevroze> (дата обращения: 19.11.2022).

11. **Некрасова Ю. Б.** Лечение творчеством / под ред. Н. Л. Карповой. М.: Смысл, 2006. 222 с.
12. **Некрасова Ю. Б.** Психологические основы процесса социореабилитации заикания: автореф. дис. ... д-ра психол. наук в форме научного доклада. М., 1992. 45 с.
13. **Пашукова Т. И.** Исследование эгоцентризма у заикающихся в процессе логопсихотерапии // Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / под ред. Н. Л. Карповой. М.; СПб.: Нестор-История, 2011. С. 101–109.
14. **Рау Е. Ю.** Динамика некоторых характеристик личности в процессе психотерапии заикающихся // Вопросы психологии. 1984. № 3. С. 67–72.
15. **Рыжов Б. Н.** Система мотивационных оппозиций как основа психологической индивидуальности // Системная психология и социология. 2020. № 4 (36). С. 5–21. DOI: 10.25688/2223-6872.2020.36.4.1
16. **Рыжов Б. Н.** Системная психология. 2-е изд. М.: Т8 Издательские Технологии, 2017. 356 с.
17. **Селиверстов В. И.** Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: учеб. пособие для студентов высш. и средн. пед. учеб. заведений. 4-е изд. М.: ВЛАДОС, 2001. 208 с.
18. Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / под ред. Н. Л. Карповой. М.; СПб.: Нестор-История, 2011. 328 с.
19. **Спиридонов В. Ф., Кисельникова (Волкова) Н. В., Данина М. М.** Репрезентация личностной проблемы и процесс ее решения как предмет психологического исследования // Психологический журнал. 2019. Т. 40. № 2. С. 27–37.
20. **Шевцова Е. Е.** Преодоление рецидивов заикания. М.: В. Секачев, 2005. 128 с.
21. **Яковистенко А. Д.** Особенности динамики личностных и речевых характеристик заикающихся в процессе социореабилитации (на примере семейной групповой логопсихотерапии) // Казанский педагогический журнал. 2007. № 6 (54). С. 74–79.
22. **Яковистенко А. Д.** Психологические аспекты заикания // Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / под ред. Н. Л. Карповой. М.; СПб.: Нестор-История, 2011. С. 54–58.
23. **Янченко И. В.** Теоретический обзор проблемы логоневроза // Вестник Таганрогского государственного педагогического института. 2008. № 1. С. 319–322.
24. **Craig A., Blumgart E., Tran Y.** The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter // Journal of Fluency Disorders. 2009. Vol. 34. № 2. P. 61–71. DOI: 10.1016/j.jfludis.2009.05.002
25. **Yaruss J. S.** Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research // Journal of Fluency Disorders. 2010. Vol. 35. № 3. P. 190–202. DOI: 10.1016/j.jfludis.2010.05.010
26. **Yaruss J. S., Quesal R. W.** Overall assessment of the speaker's experience of stuttering (OASES): documenting multiple outcomes in stuttering treatment // Journal of Fluency Disorders. 2006. Vol. 31. № 2. P. 90–115. DOI: 10.1016/j.jfludis.2006.02.002
27. **Yaruss J. S., Quesal R. W.** Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): an update // Journal of Communication Disorders. 2004. Vol. 37. № 1. P. 35–52. DOI: 10.1016/s0021-9924(03)00052-2

## References

1. Vy`dayushhiesya ucheny`e Psixologicheskogo instituta: N. I. Zhinkin, Yu. B. Nekrasova, N. S. Lejtes [Outstanding scientists of the Psychological Institute: N. I. Zhinkin, Yu. B. Nekrasova, N. S. Leites] / red.-sost. N. L. Karpova. М.: PI RAO, RShBA, 2021. 400 p.
2. **Glozman Zh. M.** Psixologiya. Obshhenie i zdorov`e lichnosti: ucheb. posobie dlya bakalavriata i magistratury` [Psychology. Communication and personal health: textbook for bachelor's and master's degrees]. 2-е изд. М.: Yurajt, 2017. 202 p.
3. **Glozman Zh. M., Nikolaeva E. I., Karpova N. L., Dobrin A. V.** Rol` funkcional`noj asimmetrii v razvitiu i dinamike kognitivny`x i rechevy`x rasstrojstv [The role of functional asymmetry in the development and dynamics of cognitive and speech disorders]. М.: PI RAO, 2022. 194 p.
4. **Karpova N. L.** Semejnaya gruppovaya logopsixoterapiya kak model` sistemy` socioreabilitacii [Family group logopsychotherapy as a model of the system of social rehabilitation] // Izvestiya Saratovskogo

universiteta. Novaya seriya. Seriya: Akmeologiya obrazovaniya. Psixologiya razvitiya [Bulletin of the Saratov University. New series. Series: Acmeology of Education. Psychology of Development]. 2015. Vol. 4. № 4 (16). P. 338–342.

5. **Karpova N. L.** Sistema semejnoy gruppovoy logopsixoterapii: tradicii i novy`e podxody` [The system of family group logopsychotherapy: traditions and new approaches] // Semejnaya gruppovaya logopsixoterapiya: issledovanie zaikaniya [Family group logopsychotherapy: a study of stuttering] / pod red. N. L. Karpovoj. M.; SPb.: Nestor-Istoriya, 2011. P. 27–34.

6. **Karpova N. L. Nikolaeva E. I.** Semejny`e faktory`, povy`shayushhie veroyatnost` vozniknoveniya zaikaniya u rebenka (obzor zarubezhny`x issledovanij) [Family factors that increase the likelihood of stuttering in a child (a review of foreign studies)] // Defektologiya [Defectology]. 2020. № 3. P. 41–50.

7. **Kisel`nikova N. V., Kisel`nikov A. A.** Sootnoshenie ponyatij «logonevroz» i «zaikanie» [Correlation between the concepts of “logoneurosis” and “stuttering”] // Semejnaya gruppovaya logopsixoterapiya: issledovanie zaikaniya [Family group logopsychotherapy: a study of stuttering] / pod red. N. L. Karpovoj. M.; SPb.: Nestor-Istoriya, 2011. P. 63–65.

8. **Leont`ev D. A.** Ponyatie motiva u A. N. Leont`eva i problema kachestva motivatsii [A. N. Leontiev’s concept of motive and the problem of the quality of motivation] // Vestnik Moskovskogo universiteta [Bulletin of the Moscow University]. Issue 14: Psixologiya [Psychology]. 2016. № 2. P. 3–18. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-motiva-u-a-n-leontieva-i-problema-kachestva-motivatsii> (date of access: 19.11.2022).

9. **Merzlyakova V. P., Rau E. N.** Razvitie motivacionnoj sfery` zaikayushhixsya v processe logopsixokorrekcii [Development of the motivational sphere of stutterers in the process of logopsychocorrection]. M.: Sekachev V. Yu., 2011. 136 p.

10. **Missulovin, L. Ya., Zinov`eva E. A.** K voprosu o stepeni tyazhesti sudorozhnogo sindroma pri zaikanii i logonevroze [On the question of the severity of convulsive syndrome in stuttering and logoneurosis] // Special`noe obrazovanie: materialy` XII mezhdunar. nauch. konf. [Special education: proceedings of the XII Intern. scientific conf.], 21–22 apr. 2016 g. / pod obshh. red. prof. V. N. Skvorczova. SPb.: LGU im. A. S. Pushkina, 2016. Vol. 2. P. 6–9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-stepeni-tyazhesti-sudorozhnogo-sindroma-pri-zaikanii-i-logonevroze> (date of access: 19.11.2022).

11. **Nekrasova Yu. B.** Lechenie tvorchestvom [Treatment with creativity] / pod red. N. L. Karpovoj. M.: Smy`sl, 2006. 222 p.

12. **Nekrasova Yu. B.** Psixologicheskie osnovy` processa socioreabilitatsii zaikaniya: avtoref. dis. ... d-ra psixol. nauk v forme nauchnogo doklada [Psychological foundations of the process of social rehabilitation of stuttering: abstract of the dissertation ... Doctor of Psychology in the form of a scientific report]. M., 1992. 45 p.

13. **Pashukova T. I.** Issledovanie e`gocentrizma u zaikayushhixsya v processe logopsixoterapii [Study of egocentrism in stutterers in the process of logopsychotherapy] // Semejnaya gruppovaya logopsixoterapiya: issledovanie zaikaniya [Family group logopsychotherapy: a study of stuttering] / pod red. N. L. Karpovoj. M.; SPb.: Nestor-Istoriya, 2011. P. 101–109.

14. **Rau E. Yu.** Dinamika nekotory`x xarakteristik lichnosti v processe psixoterapii zaikayushhixsya [Dynamics of some personality characteristics in the process of psychotherapy of stuttering] // Voprosy` psixologii [Questions of Psychology]. 1984. № 3. P. 67–72.

15. **Ry`zhov B. N.** The system of motivational oppositions as the basis of psychological individuality [The system of motivational oppositions as the basis of psychological individuality] // Sistemnaya psixologiya i sociologiya [Systems Psychology and Sociology]. 2020. № 4 (36) P. 5–21. DOI 10.25688/2223-6872.2020.36.4.1

16. **Ry`zhov B. N.** Sistemnaya psixologiya [Systems psychology]. 2-e izd. M.: T8 Izdatel`skie Texnologii, 2017. 356 p.

17. **Seliverstov V. I.** Zaikanie u detej: Psixokorrekcionny`e i didakticheskie osnovy` logopedicheskogo vozdejstviya: ucheb. posobie dlya studentov vy`ssh. i sred. ped. ucheb. zavedenij [Stuttering in children: Psychocorrectional and didactic foundations of speech therapy impact: textbook for students of higher and secondary pedagogical educational institutions]. 4-e izd. M.: VLADOS, 2001. 208 p.

18. Semejnaya gruppovaya logopsixoterapiya: issledovanie zaikaniya [Family group logopsychotherapy: a study of stuttering] / pod red. N. L. Karpovoj. M.; SPb.: Nestor-Istoriya, 2011. 328 p.

19. **Spiridonov V. F., Kisel`nikova (Volkova) N. V., Danina M. M.** Reprezentatsiya lichnostnoj problemy` i process ee resheniya kak predmet psixologicheskogo issledovaniya [Representation of a personal problem and the process of its solution as a subject of psychological research] // Psixologicheskij zhurnal [Psychological Journal]. 2019. Vol. 40. № 2. P. 27–37.

20. **Shevczova E. E.** Preodolenie recidivov zaikaniya [Overcoming relapses of stuttering]. M.: V. Sekachev, 2005. 128 p.
21. **Yakovistenko A. D.** Osobennosti dinamiki lichnostny`x i rechevy`x karakteristik zaikayushhixsya v processe socioreabilitacii (na primere semejnoy gruppovoy logopsixoterapii) [Features of the dynamics of personal and speech characteristics of stutterers in the process of sociorehabilitation (on the example of family group logopsychotherapy)] // Kazanskij pedagogicheskij zhurnal [Kazan Pedagogical Journal]. 2007. № 6 (54). P. 74–79.
22. **Yakovistenko A. D.** Psixologicheskie aspekty` zaikaniya [Psychological aspects of stuttering] // Semejnaya gruppovaya logopsixoterapiya: issledovanie zaikaniya [Family group logopsychotherapy: a study of stuttering] / pod red. N. L. Karpovoj. M.; SPb.: Nestor-Istoriya, 2011. P. 54–58.
23. **Yanchenko I. V.** Teoreticheskij obzor problemy` logonevroza [Theoretical review of the problem of logoneurosis] // Vestnik Taganrogskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo instituta [Bulletin of the Taganrog State Pedagogical Institute]. 2008. № 1. P. 319–322.
24. **Craig A., Blumgart E., Tran Y.** The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter // Journal of Fluency Disorders. 2009. Vol. 34. № 2. P. 61–71. DOI: 10.1016/j.jfludis.2009.05.002
25. **Yaruss J. S.** Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research // Journal of Fluency Disorders. 2010. Vol. 35. № 3. P. 190–202. DOI: 10.1016/j.jfludis.2010.05.010
26. **Yaruss J. S., Quesal R. W.** Overall assessment of the speaker's experience of stuttering (OASES): documenting multiple outcomes in stuttering treatment // Journal of Fluency Disorders. 2006. Vol. 31. № 2. P. 90–115. DOI: 10.1016/j.jfludis.2006.02.002
27. **Yaruss J. S., Quesal R. W.** Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): an update // Journal of Communication Disorders. 2004. Vol. 37. № 1. P. 35–52. DOI: 10.1016/s0021-9924(03)00052-2