

УДК 159.9.07

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ТРЕВОГИ В КОНТЕКСТЕ НАРУШЕНИЯ БЕГЛОСТИ РЕЧИ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ*Мищенкова Лиана Антоновна**Студент кафедры клинической психологии**Алтайского государственного университета, Барнаул, Россия**e-mail: lianaexol@gmail.com*

В данной статье проанализированы аспекты нейропсихологических механизмов нарушения беглости речи, раскрыт главный фактор, поддерживающий данное нарушение в молодом возрасте, а именно наличие навязчивого страха перед речью, который в свою очередь чрезмерно влияет на всю психическую деятельность человека – «захватывает» его мышление, искажает внимание, а главное «заставляет» поддаваться неадаптивному поведению, мешающему нормальному функционированию в ситуациях социального взаимодействия. Вместе с этим статья содержит план по самопомощи в размах когнитивно-поведенческого подхода.

Ключевые слова: нарушение беглости речи, логофобия, стратегии совладающего поведения, когнитивно-поведенческая терапия.

COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY OF SOCIAL ANXIETY IN THE CONTEXT OF FLUENCY DISORDER IN YOUNG AGE.*Mishchenkova Liana Antonovna**Student of the Department of Clinical Psychology,**Altai State University, Barnaul, Russia**e-mail: lianaexol@gmail.com*

This article analyzes aspects of neuropsychological disorders of the mechanisms of fluency disorder, reveals the main factor supporting this disorder at a young age, namely the presence of an obsessive fear of speech, which in turn overly affects all mental activity of a person - "captures" his thinking, distorts attention, and most importantly "forces" to succumb to maladaptive behavior that interferes with normal functioning in interaction situations, together this article contains a plan for self-help in the scope of the cognitive-behavioral approach.

Key words: impaired fluency, logophobia, coping strategies, cognitive-behavioral therapy.

Нарушение беглости речи понимается, как психосоматическое нарушение речи, характеризующиеся частым повторением или пролонгированием звуков, слогов, слов, либо частыми запинками или паузами, на фоне функциональной недостаточности речевых систем.

Избирательность нарушения речевых и двигательных функций при нарушении беглости речи объясняется наличием врожденной или

приобретенной функциональной недостаточности систем, обеспечивающих моторный компонент речи.

При психогенных нагрузках, таких, как волнение или страх, легко возникает нарушение взаимодействия между процессами возбуждения и торможения, что приводит к рассогласованию координации артикуляции, фонации и дыхания, необходимых для нормальной плавности речи.

Центр Брока посылает слишком сильный сигнал к артикуляционному аппарату, что в свою очередь спазмирует речевые мышцы. В это время, область Вернике воспринимает речь как нарушенную и посылает еще больший сигнал возбуждения, сообщающий об ошибке (см. рис.1).



Рис. 1. Двойная система связи между речевыми центрами.

В речи человека процессы воспроизведения и восприятия протекают синхронно, то есть, когда человек говорит, он одновременно синтезирует свою речь, анализируя ее качество, плавность и темп. В связи с этим в механизме возникновения нарушения беглости речи главную роль играют не только избыточное возбуждение речевых центров, но и центры, ответственные за эмоции, осознание нарушения речи. Поэтому ожидание и моделирование повторения или пролонгирования звуков окончательно закрепляет патологическую активность.

Кроме врожденной или приобретенной функциональной недостаточности речевой системы, к нарушению беглости речи также предрасполагает эмоциональная реактивность (повышенная впечатлительность, тревожность,

робость, ранимость), которая не позволяет подавить излишнее возбуждение эмоциогенных структур мозга, блокировать распространение этого возбуждения и не дать сформироваться очагу патологической активности в отделах речевого центра.

Улучшение или утяжеление симптоматики связано с противостоением патологической активности и нормального функционирования речевой системы. То есть в периоды усиления защитных механизмов мозга и уменьшения патологической активности эмоциогенных структур мозга речь становится плавной и наоборот.

Как уже говорилось ранее, осознание нарушения плавности речи, окончательно закрепляет патологическую активность. На этом фоне может развиваться *логофобия* – навязчивый страх перед речью. Логофобия является следствием нарушения беглости речи, а в дальнейшем играет значительную роль для закрепления и усугубления данного нарушения.

Следует учитывать, что логофобия относится к фобическим расстройствам, а это значит, что для логофобии свойственна вегетативная симптоматика (одышка, головокружение, сухость во рту, тошнота, учащённое сердцебиение, дрожь, обильное потоотделение) [6].

Даже мысленное представление ситуации социального взаимодействия вызывает вегетативные реакции. У человека возникает устойчивые изменения во взаимоотношении коры больших полушарий и эмоциогенных структур, что является одним из механизмов генерализации патологического процесса. Следовательно, страх речи напрямую связан с изменением симптоматики нарушения беглости речи.

А. Бек в своих работах писал: «Человеческие мысли определяют его эмоции, эмоции обуславливают соответствующее поведение, а поведение в свою очередь формирует наше место в окружающем мире. Дело не в том, что мир плох, а в том, как часто мы видим его таким» [1].

Копинг-стратегии – это поведенческие, эмоциональные и когнитивные стратегии, направленные на психологическое преодоление стресса. Стратегии совладания со стрессом формируются на основе собственного прежнего опыта и делятся на адаптивные или неадаптивные. На оценку значимости ситуации и определение того является ли она стрессовой, влияет мотивация человека, его убеждение о себе и признание своих возможностей. То есть индивидуальные характеристики влияют на то, воспринимается ли определенная ситуация как угроза или же она воспринимается как нейтральная.

В норме абсолютно новая ситуация не может ассоциироваться с опасностью, так как для этого нет обоснования из прежнего опыта. Однако, как нам уже известно, личность, страдающая нарушением беглости речи, является тревожной и сензитивной, поэтому новые ситуации могут вызывать у них мысли, связанные со страхом речи, что в свою очередь приводит к определенным стратегиям поведения.

Основная идея когнитивно-поведенческой терапии предполагает, что некоторые жизненные ситуации, в нашем случае социальная ситуация взаимодействия, могут привести к возникновению определенных мыслей, эмоций и вызвать соответствующую реакцию, поведение.

Согласно А. Беку, оценочные суждения, возникающие по поводу какого-либо события, являются автоматическими, то есть подобно рефлексу возникают мгновенно. Данные суждения возникают на основе прошлого опыта, в ходе накопления убеждений и подкрепляются эмоциональными переживаниями.

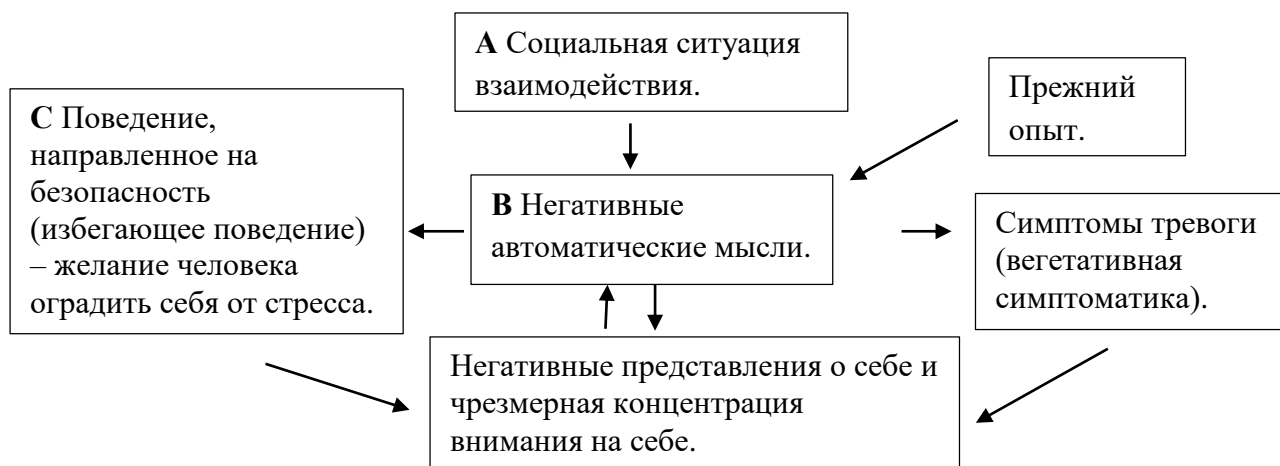


Рис. 2. Модель когнитивно-поведенческой терапии.

Д. Кларк предложил когнитивную модель социальной тревожности, за основу которой была взята стандартная «АВС – ситуация, мысль/эмоция, поведение» модель, используемая в когнитивно-поведенческой терапии [3] (рис. 2).

Заведомо негативные автоматические мысли о каких-то схожих жизненных ситуациях представляют собой когнитивные искажения – «ошибки» в мышлении, иррациональные мысли, которые человек делает исходя из своих укоренившихся убеждений и взглядов. Разница между теми, кто сталкивается с искажениями время от времени, и теми, кто борется с ними на постоянной основе, заключается в способности идентифицировать и исправлять эти ошибочные модели мышления.

Результатами таких ошибок становятся неточные суждения и иррациональные мысли. Искажённые автоматические мысли как раз и приводят к искажению восприятия окружающей ситуации, т.к. человеку свойственно искать и обрабатывать информацию в соответствии с имеющимися у него убеждениями.

Исходя из полученных результатов в нашей предыдущей работе «Особенности динамики симптомов заикания в ситуациях социального взаимодействия у молодых людей» [5], можно видеть, что когнитивная модель социальной тревоги и тревоги при нарушении беглости речи незначительно отличается лишь одним пунктом, а именно «Негативные представления о себе и чрезмерная концентрация внимания на себе». При нарушении беглости речи негативное представление о себе, в основном, базируется на негативном оценивании своей речи, соответственно и концентрация внимания будет в большей степени на самой речи.

Целью данной работы явилась разработка модели психологической коррекции социальной тревоги в контексте нарушений беглости речи в молодом возрасте с позиций когнитивно-поведенческого подхода.

Анализ накопленной информации по рассматриваемому вопросу позволил нам выделить несколько этапов такой работы, которые будут описаны ниже.

В психотерапевтическом лечении сама по себе патологическая речь не играет главной роли, так как болезнь представляется не только симптомами. Значение такого внешнего симптома, как судорожная речь, состоит в том, что он наружно выражает скрывающуюся за ним психологическую причину, как действующий мотив. Если же временно убрать симптом посредством какого-нибудь приема, то психологическая структура в любом случае остается прежней, и нарушение беглости речи может возникнуть вновь при воздействии психотравмирующей ситуации. Из этого следует, что при выполнении одного лишь причинного лечения у человека восстанавливается нормальная беглость речи.

Когнитивные искажения

Человек страдающий социальной тревожностью, как правило, начинает тревожиться за долго до самой ситуации социального взаимодействия. Это происходит из-за когнитивного искажения под названием «что, если...». Суть этого искажения заключается в том, что человек заранее начинает перебирать у себя в голове всевозможные негативные исходы, доминирующей мыслью для человека с нарушением беглости речи является «что, если я заикнусь?». Подобного рода когнитивные искажения заставляют человека тревожиться еще больше, и если для стандартного тревожного расстройства будет характерна лишь вегетативная симптоматика, то у человека с нарушением беглости речи к повышенному сердцебиению, повышенной потливости и тремору добавится еще и пролонгирование или персеверация звуков.

Также частым когнитивным искажением является мышление «все или ничего». Для человека важно выступить идеально, прочитать текст без единой

запинки, в противном же случае выступление будет воспринято им как нечто ужасное. После неудачного социального взаимодействия, мышление человека с социальной тревожностью в контексте нарушением беглости речи взлетит на негативном опыте, заставляя обдумывать все допущенные ошибки и анализировать, как он выглядел в глазах других людей.

Третьим устойчивым когнитивным искажением для человека с нарушением беглости речи, является «чтение мыслей», в основе которого лежит ожидание негативной оценки со стороны окружающих. Все мышление человека забито мыслями о том, как, по его мнению, глупо он выглядит в глазах других.

Для того, чтобы научиться распознавать, все имеющиеся когнитивные искажения мы рекомендуем начать вести дневник мыслей (см. таблица 1, 2).

Таблица 1. Пример ведения дневника мыслей.

событие	мысль	эмоция	поведение
<i>Мне предстоит выступить с докладом</i>	<i>Я буду заикаться. Людям будет неприятно меня слушать, они захотят, чтобы я быстрее закончил.</i>	<i>Тревога</i>	<i>Попытка избежать выступления с докладом</i>

Таблица 2. Пример поиска когнитивных искажений.

Автоматическая мысль	Когнитивное искажение
<i>Людям неприятно меня слушать</i>	<i>Чтение мыслей</i>

Для лучшего понимания того, является ли мысль иррациональной, в таблице 3 представлен список возможных когнитивных искажений.

Таблица 3. Перечень когнитивных искажений.

1. Чтение мыслей:	Вы предполагаете, что знаете, о чем думают другие, хотя не имеете на то достаточных оснований. Пример: «Он считает меня неудачником».
2. Предсказание будущего:	Вы предсказываете события, которые произойдут в будущем: что ситуация ухудшится или вы столкнетесь с опасностью. Пример: «Я провалю экзамен» или «Эту работу мне не получить».

3. Катастрофизация:	Вы уверены: то, что случилось или случится в будущем, будет настолько страшным и невыносимым, что вы не сможете это пережить. Пример: «Будет просто ужасно, если у меня не получится».
4. Навешивание ярлыков:	Вы присваиваете себе и окружающим глобальные негативные качества. Пример: «Я непривлекательный» или «Он плохой человек».
5. Обесценивание положительного:	Вы убеждены, что достигнутые вами или другими людьми положительные результаты на самом деле ничего не стоят. Пример: «Все жены должны себя так вести, поэтому, когда она мила со мной, – это ничего не значит» или «Этот успех дался мне легко, а значит, его можно не считать».
6. Негативный фильтр:	Вы преимущественно сосредотачиваетесь на негативных фактах и редко замечаете позитивные. Пример: «Только посмотрите, скольким людям я не нравлюсь!»
7. Сверхобобщение:	Вы делаете глобальные негативные выводы на основании отдельных событий. Пример: «Со мной так всегда. У меня ничего не получается».
8. Дихотомическое мышление:	Вы воспринимаете события и людей, руководствуясь принципом «все или ничего». Пример: «Все меня отвергают» или «Только зря потратил время».
9. Долженствование:	Вы рассматриваете происходящее с точки зрения того, как должно быть, что мешает воспринимать события так, как есть. Пример: «Я должен показать хороший результат. В противном случае я просто неудачник».
10. Персонализация:	Вы берете на себя вину за негативные события и не понимаете, что не все происходящее зависит от вас. Пример: «Я разрушил наш брак».
11. Обвинение:	Вы считаете другого человека источником ваших негативных чувств и отказываетесь брать на себя ответственность за изменения. Пример: «Сейчас я так чувствую себя из-за нее» или «Родители – главный источник моих проблем».
12. Несправедливое сравнение:	Вы оцениваете события, ориентируясь на нереалистичные стандарты и сосредотачиваясь в первую очередь на людях, которые в чем-то лучше вас. Поэтому сравнения всегда получаются не в вашу пользу. Пример: «Она успешнее меня» или «Другие лучше меня справились с тестом».
13. Ориентация на сожаление:	Вы сосредотачиваетесь на мысли, что в прошлом могли бы сделать что-то лучше, и не думаете о том, что можно сделать

	сейчас. Пример: «Если бы я постарался, я мог бы сделать лучше» или «Не нужно было мне этого говорить».
14. Что, если...?:	Вы задаете себе вопросы о том, что было бы, если бы..., и ответы никогда не приносят вам удовлетворения. Пример: «Да, но что, если меня захлестнет тревога?» или «А вдруг мне не удастся успокоить дыхание?»
15. Эмоциональное обоснование:	Вы руководствуетесь чувствами при интерпретации реальных событий. Пример: «Я чувствую себя подавленным – значит, мой брак ужасен».
16. Неспособность к опровержению:	Вы отвергаете любые доводы, противоречащие вашим негативным мыслям. Например, вы думаете «Меня невозможно любить» и отказываетесь принимать во внимание свидетельства того, что кому-то вы все же нравитесь. Получается, что вашу мысль якобы невозможно опровергнуть. Еще пример: «Дело не в этом. Есть более глубокие проблемы, другие факторы».
17. Сосредоточенность на осуждении:	Вы рассматриваете себя, других людей и события из жизни, давая всему черно-белые оценки (хорошее-плохое; лучше-хуже), а не с описательной, принимающей или понимающей позиции. Вы постоянно сравниваете себя и других в соответствии с некими стандартами, которым сами не соответствуете. Суждения других, равно как и ваши суждения о себе, поглощают ваше внимание. Пример: «Я плохо учился в институте», или «Если я займусь теннисом, у меня не получится играть хорошо», или «Она такая успешная. Намного успешнее меня».

Некоторые люди, могут не воспринимать всерьез это задание, обосновывая это тем, что мысли ведь не всегда ошибочны. Вдруг кому-то из слушателей и правда будет неприятно мое заикание? Данная ситуация также имеет место быть. Мы не стремимся подвергать все ваши убеждения под сомнения, наша цель – реалистичное мышление. А для этого необходимо сверять мысли с фактами. Утверждать, что людям неприятно ваше нарушение беглости речи вы можете только тогда, когда опросите каждого из слушателей.

Еще одним пунктом из возможных трудностей может является то, что для человека важно мнение даже 1% присутствующих. Что если один человек из зала все-таки выразит свое недовольство по поводу моей речи? В этом случае мы

применяем технику под названием «вертикальный спуск». Предположим, что это действительно окажется правдой? Что тогда? Что это будет значить для вас?

После того, как вы пришли к наихудшему исходу, ответьте на вопрос: «Как мнение одного человека повлияет на вашу дальнейшую жизнь»? Перечислите все, что вы сможете по-прежнему делать даже тогда, когда получите неодобрение со стороны окружающих. Никто не может получать одобрение от всех без исключения. Почему же чье-то мнение так вас беспокоит? Что случится, если вы примите тот факт, что кому-то вы можете не нравиться? Какие преимущества и недостатки такого принятия вы можете назвать?

Теперь, когда мы научились распознавать когнитивные искажения, можно попробовать разобраться с каждым из них и придумать рациональный ответ (см. таблица 4).

Таблица 4. Пример поиска рационального ответа

Мысль	Рациональный ответ
<i>Они будут смеяться над моей речью</i>	<i>Это мои знакомые, они знают мою особенность и принимают ее. Не стоит исключать вероятность того, что заикание может даже не проявиться.</i>

Искажение внимания

Все вышеперечисленные когнитивные искажения приводят к искажению внимания. Человек не воспринимает ситуацию объективно, он воспринимает ее как ужасную исходя лишь из своих личных ощущений. Например, «чтение мыслей» в большей степени имеет основу не в страхе оценки со стороны, а в том, что в глазах самого человека – он выглядит глупо. Эта проекция переносится и на окружающих, «раз я сам не принимаю свое заикание, значит и другие воспринимают это как нечто ужасное». Внимание становится избирательным, человек начинает искать подтверждение своим мыслям, иногда даже искажая действительность, например, поиск знаков в поведении окружающих, говорящих о том, что им не нравится слушать подобную речь.

Искажение внимания при нарушении беглости речи не ограничивается лишь этим, чаще всего подобные мысли проскальзывают после ситуации взаимодействия, когда человек анализирует данную ситуацию. В момент самого говорения, фокус внимания сосредоточен на речи. Человек пытается «настроить» себя на плавную речь. Однако, вы должны понимать, что это приводит к обратному процессу, попробуйте хоть раз задуматься о том, как вы ходите, на какую именно ногу я должен сейчас опереться? А какой отталкиваться? Какой длины должен быть мой шаг? С большой вероятностью темп вашей ходьбы станет намного медленнее, а многие даже споткнутся. То же самое происходит и с нашей речью, т.к. речь, ходьба, прием пищи, все это – автоматизированные навыки, не нужно пытаться их контролировать.

Когда вы осознаете парадоксальность желания говорить лучше, вы становитесь готовыми к научению перевода фокуса внимания и контроля с собственного состояния на содержание ситуации социального взаимодействия.

Техника 5-4-3-2-1:

5 - перечислите (мысленно) пять предметов разного цвета, которые находятся в поле вашей видимости.

4 - перечислите четыре предмета, до которых вы можете дотронуться.

3 - перечислите три звука.

2 - перечислите два запаха.

1 - перечислите вкусовые ощущения.

Данная техника помогает переключить внимание от руминаций, от повторяющихся размышлений о прошлых или предстоящих неудачах. Например, целесообразно ее использовать перед ситуацией социального взаимодействия, чтобы снизить уровень стресса.

«Но что же делать, когда необходимо переключить внимания со своей речи в момент говорения? Не могу же я начать считать различные предметы, собеседник заметит, что я его не слушаю». В таких случаях можно концертрировать внимание на собеседнике, например, перечислить все цвета в его

одежде, но наилучшим вариантом является сосредоточенность на содержании беседы; при выступлении на публику вы можете концентрироваться на интерьере комнаты, если страшно смотреть на слушателей; при прочтении текста можно переключить свой фокус внимания на буквы и пунктуационные знаки.

Мы согласны, что довольно сложно просто взять и произвольно, осознанно переключить внимание находясь в стрессовой ситуации, для этого существуют различные техники для развития подобных навыков, одной из которых является «Техника тренировки Внимания», разработанная Адрианом Уэллсом. Ее цель заключается в гибком переключении внимания с одних стимулов на другие, в волевом контроле за переключением и подвижностью внимания.

Охранительное и избегающее поведение

Теперь, когда мы научились выявлять и модифицировать когнитивные искажения, а также научились работать с фокусом внимания, следующим этапом психотерапии является изменения поведения. В этом пункте мы подробно расскажем о том, что же такое охранительное поведение или поведение, направленное на безопасность.

Охранительное поведение – это набор определенных действий, которые по вашему мнению, помогают держать вашу тревогу и нарушение беглости речи под контролем.

Одним из примеров такого поведения является метод «говорить, как можно быстрее», в основе которого лежит желание уйти от ситуации социального взаимодействия как можно скорее. Но, когда вы пытаетесь говорить быстро, ваше дыхание сбивается и усиливается тревога, что утяжеляет нарушение беглости речи. Охранительное поведение может быть весьма разнообразным: кто-то прикусывает губы, другие щелкают пальцами или топают ногой. Такие методы имеют место быть, т.к. кому-то это помогает увести нервное возбуждение от речевого аппарата. Однако проблема в том, что данные приемы лишь усиливают концентрацию на собственном теле и приводят к искажению фокуса внимания.

Охранительное поведение заставляет думать, что только так вы сможете контролировать свою речь, при этом только подкрепляя убеждения о том, что нарушение беглости речи выглядит ужасно. Попробовав однажды отказаться от любого охранительного поведения, вы поймете, что речь останется на том же уровне, ничего экстраординарного не произойдет. Вместо этого вы заметите, что ваше эмоциональное состояние немного улучшится, ведь подготовка к определенным ритуалам перед ситуацией социального взаимодействия лишь повышает вам уровень тревожности.

«Тревога - это нормально. Когда вы перестанете подкреплять ее своими переживаниями и избегающим поведением, она иссякнет сама. Научиться плавать можно только в воде. Позвольте себе промокнуть. Приняв тревогу, вы научитесь ее отпускать.» – Р. Лихи [4, С. 24].

Разрешите себе тревожиться. Все ваши мысли и поведение направлены на то, чтобы избавиться от тревоги. Вам кажется, что перед тем, как вступить в ситуацию социального взаимодействия, необходимо перестать тревожиться, иначе нарушение беглости точно проявится, поэтому вы как можно дольше откладываете момент говорения, а в моменты, когда вам удастся и вовсе избежать коммуникации, ощущаются как «гора с плеч», тем самым подкрепляя ваше избегающее поведение положительными эмоциями. Если вы будете всегда ждать абсолютного спокойствия прежде, чем начать говорить, в конечном итоге вы станете избегать всего.

Как бы парадоксально это не звучало, чтобы справиться с тревогой, вам нужно делать то, чего вы больше всего боитесь, именно в момент, когда вам страшно [4]. Огромный прогресс в преодолении нарушения беглости речи произойдет тогда, когда вы позволите происходить вещам, которые вас пугают, а еще лучше, если вы будете сами стремиться их найти.

В когнитивно-поведенческой терапии есть метод под названием «экспозиция» – процедура, при которой вы целенаправленно погружаете себя в ситуации, вызывающие у вас тревогу для того, чтобы вызвать привыкание к

данным ситуациям, тем самым понизив уровень своего беспокойства. Лицам с нарушением беглости речи можно рекомендовать следующее:

- 1) Составьте упорядоченный список, включающий в себя разговорные ситуации. Начиная с той, которая вызывает минимальную тревожность и заканчивая той, что вызывает сильную тревожность и серьезное нарушение беглости речи.
- 2) Затем, начиная с менее тревожной систематически продвигайтесь вверх по списку, начните участвовать в данных ситуациях социального взаимодействия.

Важно научиться быть в тревожащей ситуации без использования совладающих стратегий (охранительного поведения и избегания). Цель будет достигнута тогда, когда самый сильный стимул перестаёт вызывать тревогу.

Заключение

Считается, что нарушение беглости речи нельзя вылечить, его можно только контролировать.

На изменение беглости речи влияет не только тревога перед ситуациями коммуникации, но и любой другой эмоциональный всплеск может вызвать нарушение взаимодействия между процессами возбуждения и торможения, будь то положительный или негативный эпизод в вашей жизни. Важно понимать, что функциональная недостаточность речевой системы будет присутствовать всегда, а, следовательно, будут возникать рецидивы нарушения беглости речи. Данные рекомендации по самопомощи, помогут вам быть готовым к этому, чтобы вновь не поддаваться избегающему поведению и быстро привести речь в норму.

Когнитивная реструктуризация. Оценка собственных негативных автоматических мыслей и перестройка неадаптивных убеждений через проверку реалистичности отрицательной автоматической мысли.

Навыки фокусировки и переключения внимания. Улучшая способность управлять распределением внимания, вы можете переключить его с негативных аспектов на нейтральные и позитивные составляющие социальной ситуации.

Техники экспозиции. Учат быть в тревожной ситуации без использования совладающих стратегий (охранительного поведения и избегания) для того, чтобы снизить уровень беспокойства [2].

Список литературы:

1. Бек Дж. А. Когнитивная терапия. Полное руководство. М. : ООО «И.Д. Вильямс», 2018. 400 с.
2. Горшкова Е.Н, Волкова С.В. Социальная тревожность и перфекционизм у лиц молодого возраста с заиканием // онсультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 1. С. 40–58.
3. Кларк. А.Д., Бек А. Тревога и беспокойство: когнитивно-поведенческий подход. СПб. : ООО «Диалектика». 2020. 448 с.
4. Лихи Р. Свобода от тревоги. Справиться с тевогой, пока она не расправилась с вами. СПб. : Питер, 2016. 368с.
5. Мищенкова Л. А., Ларина А. В. Особенности динамики симптомов заикания в ситуациях социального взаимодействия у молодых людей // Вестник психологии и педагогики Алтайского государственного университета. 2020. Т. 2. № 3. С. 36–48.
6. Pigliucci M. Logophobia // EMBO Reports 2009. 1068 p.
7. Plexico L., Manning W. H., Levitt H. Coping responses by adults who stutter: Part I. Protecting the self and others // Journal of Fluency Disorders, June 2009, Elsevier P. 87–107.

References:

1. Bek Dzh. A. Kognitivnaya terapiya. Polnoe rukovodstvo. M. : ООО «I.D. Vil'yams», 2018. 400p.
2. Gorshkova E.N, Volkova S.V. Social'naya trevozhnost' i perfekcionizm u lic molodogo vozrasta s zaikaniem //Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya. 2017. Tom 25. № 1. P. 40–58.
3. Klark. A.D., Bek A. Trevoga i bespokojstvo: kognitivno-povedencheskij podhod. SPb.: ООО «Dialektika». 2020. 448 p.
4. Lihi R. Svoboda ot trevogi. Spravit'sya s tevogoj, poka ona ne raspravilas' s vami. SPb.: Piter, 2016. 368p.
5. Mishchenkova L. A., Larina A. V. Osobennosti dinamiki simptomov zaikaniya v situacijah social'nogo vzaimodejstviya u molodyh lyudej // Vestnik psihologii i pedagogiki Altajskogo gosudarstvennogo universiteta. 2020. T. 2. № 3. P. 36–48.
6. Pigliucci M. Logophobia // EMBO Reports 2009. 1068p.
7. Plexico L., Manning W.H., Levitt H. Coping responses by adults who stutter: Part I. Protecting the self and others. // Journal of Fluency Disorders, June 2009, Elsevier P. 87–107.