

ВЫСШИЙ КУРС



ТАТЬЯНА ВИЗЕЛЬ  
ПРИ УЧАСТИИ СВЕТЛАНЫ КЛЕВЦОВОЙ

# НЕЙРО ЛИНГВИСТИКА ЗАИКАНИЯ

---

ДИАГНОСТИКА  
И ПРЕОДОЛЕНИЕ



Издательство  
АСТ  
Москва

УДК 81'234  
ББК 74.57  
В42

*Все права защищены. Никакая часть данной книги  
не может быть воспроизведена в какой бы то  
ни было форме без письменного разрешения  
владельцев авторских прав.*

**Визель, Татьяна Григорьевна.**

В42      Нейролингвистика заикания. Диагностика и преодоление /  
Татьяна Визель, Светлана Клевцова. — Москва : Издательство  
АСТ, 2026. — 192 с. : ил. — (Высший курс).

ISBN 978-5-17-186195-7

У ребенка неожиданно возникли запинки в речи (заикание). Почему это случилось? Что в этом случае делать, как действовать? Ответы на эти вопросы содержатся в данной книге. В ней предлагается новый взгляд на основную форму заикания, которая обусловлена несогласованностью в работе полушарий мозга. Такое объяснение дано известным специалистом в области патологии речи Татьяной Григорьевной Визель и публикуется впервые.

Авторская концепция природы заикания Татьяны Визель рассчитана как на преодоление, так и на профилактику появления запинок. Практический материал книги полезен также для детей без заикания, но с нечеткой речью, с недостаточной логичностью и выразительностью высказывания.

Данное издание предназначено для логопедов и других специалистов в области патологии речи, для студентов педагогических и психологических вузов, а также детских врачей разного профиля. Это путеводитель, которому доверяют профессионалы и родители.

**УДК 81'234  
ББК 74.57**

Макет подготовлен редакцией «Прайм»

- © Визель Т., Клевцова С., 2026
- © Клевцова С., иллюстрации в тексте, 2026
- © Молчанова Д., фотография Т. Визель на обложке, 2023
- © Мец А., фотография С. Клевцовой на обложке, 2023
- © ООО «Издательство АСТ», 2026

ISBN 978-5-17-186195-7

# ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ . . . . .	6
--------------------	---

## Глава 1.

<b>СПЕЦИФИКА ЗАИКАНИЯ КАК ОДНОГО ИЗ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ . . . . .</b>	<b>11</b>
--	-----------

1.1. Становление взглядов на феномен заикания . . . . .	13
---	----

1.2. Формы заикания и их мозговые механизмы . . . . .	31
---	----

<i>Органическое (неврозоподобное)     заикание и его мозговые механизмы . . . . .</i>	<i>36</i>
---	-----------

<i>Функциональное (невротическое) заикание . . . . .</i>	<i>40</i>
--	-----------

1.3. Парадоксы устной речи при заикании у подростков и взрослых . . . . .	45
--	----

## Глава 2.

<b>АВТОРСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРИРОДЫ ЗАИКАНИЯ . . . . .</b>	<b>51</b>
---	-----------

2.1. Специфика разговорной устной речи: нейролингвистический аспект . . . . .	53
--	----

2.2. Понятие речевого синтагмирования и овладение им детьми . . . . .	61
--	----

<i>Особенности овладения детьми операциями     речевого синтагмирования . . . . .</i>	<i>69</i>
---	-----------

2.3. О мозговых механизмах функционального (невротического) заикания . . . . .	75
---	----

## Глава 3.

<b>ДИАГНОСТИКА И ПРЕОДОЛЕНИЕ ЗАИКАНИЯ</b> . . . . .	99
3.1. Авторский подход к диагностике и преодолению заикания . . . . .	101
3.2. Диагностика форм заикания . . . . .	106
<i>Диагностика особенностей речи детей</i> . . . . .	107
<i>Определение профиля полушарной асимметрии</i> . . . . .	112
<i>Диагностика психологического статуса ребенка</i> . . . . .	113
3.3. Коррекционная работа по преодолению заикания . . . . .	125
<i>Коррекционные приемы преодоления функционального (невротического) заикания</i> . . . . .	128
<i>Коррекционные приемы устранения нарушений плавности речи при органическом (неврозоподобном) заикании</i> . . . . .	148
<i>Пробуждение элементарного невербального чувства ритма</i> . . . . .	149
<i>Стимуляция музыкального и стихотворного ритма</i> . . . . .	154
<i>Устранение симптомов недоразвития фразовой речи</i> . . . . .	159
<i>Психологическая коррекция невротических черт поведения детей</i> . . . . .	161
<i>Коррекционная работа по преодолению дискоординаций в общей двигательной сфере</i> . . . . .	164

---

<i>Тренинг кистевого и пальцевого праксиса. . . . .</i>	<i>171</i>
<i>Работа с родителями . . . . .</i>	<i>173</i>
<i>Рекомендации для музыкального работника (логоритмиста). . . . .</i>	<i>175</i>
<i>Рекомендации для психолога . . . . .</i>	<i>177</i>
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ. . . . .</b>	<b>180</b>
<b>СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ . . . . .</b>	<b>182</b>

# ВВЕДЕНИЕ

Заикание — термин, обозначающий одно из наиболее тяжелых нарушений речи у детей и взрослых. Оно имеет достаточно высокую степень распространенности (1% у взрослого населения и 5% у детей). Несмотря на это, проблему заикания нельзя считать решенной ни в теоретическом, ни в практическом отношении. Причины такой ситуации видятся в отсутствии должного внимания к тому, что позиция исследователей не всегда четко дифференцирована по отношению к особенностям заикания детей и взрослых, а также к тому, что оно, как и другие нарушения речи, является феноменом в значительной мере *лингвистическим*. Более того, заикание имеет непосредственное отношение к лингвистическим особенностям одного из основных видов речи, а именно — к коммуникативно-разговорной. Это делает необходимым привлечение к трактовке заикания данных лингвистики об особенностях такой речи и основным средствам ее осуществления.

Тот факт, что заикание является результатом неполноценного функционирования определенных структур мозга, обуславливает необходимость обращения к его причинным нейроаспектам. В имеющейся литературе по проблеме заикания освещение ее нейролингвистических ракурсов практически от-

сутствует. Это и явилось причиной попытки восполнения данного пробела в настоящей работе.

Важной причиной обращения к проблеме заикания явилось также то, что в ее рамках имеет место недостаточная результативность внедренных в практику широко распространенных мер по устранению заикания у детей (в отличие от мер устранения заикания у взрослых людей). Многолетние собственные клинические наблюдения, которые были сделаны в московском Центре патологии речи и нейрореабилитации и других специализированных учреждениях, привели к выводу, что успех применяемых мер воздействия по устранению заикания у детей является в основном кабинетным, т. к. имеют место частые рецидивы заикания. В результате этих наблюдений появилось убеждение, что необходим поиск новых подходов к решению проблемы заикания, которые уточнили бы его природу, мозговые механизмы и тем самым послужили бы оказанию действенной помощи заикающимся. В процессе такого поиска были сделаны определенные нейролингвистические осмысления, которые легли в основу авторской концепции заикания и вытекающих из нее приемов коррекционной работы с детьми.

Апробация авторской концепции заикания проходила в специализированном детском учреждении ГОУ № 1643 компенсирующего вида (Юго-Восточный муниципальный округ г. Москвы) в течение трех лет — с 2005 по 2008 год. Автор выражает глубокую благодарность заведующей и сотрудникам детского

сада, которые принимали активное участие во внедрении в практику авторской методики преодоления заикания, а также в подготовке ее к публикации. Полученные результаты были обсуждены на уровне РОНО и признаны положительными.

Настоящая книга является вторым, существенно переработанным изданием. Она состоит из 3 глав.

Глава 1 включает краткое изложение сложившихся к настоящему времени представлений о заикании и его формах. Обсуждаются актуальные, но не решенные окончательно вопросы, связанные со спецификой прозаической устной речи, раскрываемой в классических трудах лингвистов и принципиально отличающей ее от речи стихотворной и письменной. Утверждается, что это необходимо для уточнения дифференциальных особенностей форм заикания и их мозговых механизмов.

Глава 2 посвящена изложению авторской нейролингвистической концепции, содержащей представления о патогенезе наиболее часто встречающейся и проблемной невротической формы заикания. Подчеркивается, что она обусловлена избирательными трудностями овладения прозаической устной речью, а ее мозговой механизм состоит в особых взаимоотношениях центральной и периферической частей речевого аппарата.

Глава 3, написанная совместно с С. В. Клевцовой, посвящена диагностике и коррекционной работе с детьми, а также обсуждению анализов полученных результатов. Ставится цель показать принципиаль-

ные различия в выявлении и преодолении основных форм заикания.

Краткость содержания настоящей книги объясняется тем, что в ней сделана попытка уделить основное внимание одному из многих аспектов проблемы заикания, а именно — нейролингвистическому. Между тем многоаспектность заикания как феномена патологии речи очевидна и, следовательно, требует более широкого и междисциплинарного подхода к раскрытию его природы, как и способов преодоления.

Кроме того, следует уточнить, что изложенная в настоящей работе концепция заикания не является окончательным вариантом решения проблемы радикальной помощи детям с таким нарушением речи — исследования автора продолжаются.

## **Благодарности**

Приносим самую искреннюю и огромную благодарность известному ученому, автору многочисленных трудов в области детской неврологии, доктору медицинских наук, профессору Игорю Арнольдовичу Скворцову. Принятие им взглядов, изложенных в данной книге, трудно переоценить. Это послужило существенной поддержкой желания продолжить исследования.

Искреннюю благодарность выражаем также замечательному неврологу, кандидату медицинских наук Ивану Ивановичу Журавлеву за то, что он вник в особенности медицинского направления лечения детей

с заиканием и взял на себя труд помочь в подборе литературы об этом нарушении речи современных зарубежных исследователей.

Наконец, авторы будут благодарны за любой отзыв о книге (в том числе и критический), присланный специалистами, интересующимися проблемой заикания у детей, а также родителями детей с заиканием.

Выражаем свою благодарность издательству «АСТ» и лично редактору Елизавете Матвеевой, которая на всем протяжении подготовки книги к выходу в свет была исключительно доброжелательна, внимательна и терпелива.

*Татьяна Визель  
и Светлана Клевцова*

## Глава 1

---

# СПЕЦИФИКА ЗАИКАНИЯ КАК ОДНОГО ИЗ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ

---



## 1.1. Становление взглядов на феномен заикания

Путь поисков природы (сути) заикания и способов его устранения является длительным и незавершенным. Он отражает наивные убеждения исследователей прошлого о божественном вмешательстве в неспособность ребенка нормально говорить и, соответственно, их представления о способах преодоления заикания, также вытекающих из взглядов на природу этого расстройства речи.

Вполне закономерно, что доступные визуальному прослеживанию нарушенные артикуляционные действия заикающихся первыми попали в фокус внимания исследователей. Они были расценены как наиболее вероятная причина заикания. Укреплению этого убеждения, утвердившегося на долгое время, способствовали представления такой масштабной в медицине фигуры, как Гиппократ. Этот врач сменил взгляд на заикание, как и на многие другие болезни, с религиозного на сугубо реалистический. Так, он выдвинул идею, что заикание — результат болезненного состояния организма. Основную его причину, как и причины других болезней, он видел в преобладании в организ-

ме жидкостей (соков): крови, слизи (флегмы), желтой и черной желчи. Заикание Гиппократ связывал с преобладанием флегмы, которая, будто бы, охлаждает и увлажняет язык, делая его неповоротливым. Это, по его мнению, препятствует свободной речи.

Аристотель, живший веком позже Гиппократа, тоже связывал заикание с избытком в организме влажности, но последствия этого рассматривал иначе. Он считал, что такой избыток приводит к несостоятельности энтелехии, т. е. внутренней силы души, способной в нормальном состоянии перевести любую вещь из состояния потенции в состояние завершенности. По мнению Аристотеля, при упадке энтелехии (сил души) она не справляется со свободным переводом мысли в речь.

Как видно, Гиппократ мыслил о причинах заикания в масштабе всего организма, не делая принципиального различия между речью и другими процессами, протекающими в нем. Аристотель же сузил внимание до духовной составляющей организма, т. е. до души. Поскольку во времена Аристотеля душа не связывалась напрямую с мозгом, но в то же время и не отождествлялась с другими частями организма, его точку зрения по поводу причины заикания можно считать переходной, приближающей к качественно новому взгляду на расстройства речи и подобные им аномалии.

В XVIII веке ряд исследователей стали заниматься изучением состояния нервных путей, идущих к артикуляторам и компонентам рта и гортани, но с другой целью. Они надеялись найти инвариантные сигнала-

лы для возбудителей заикания. Они помещали под язык вилку из золота или слоновой кости, чтобы поддержать «слабый и большой язык», мышцы которого изменены за счет неправильной иннервации со стороны мозга. Такой прием оценивался как выправляющий пути иннервации речевых органов со стороны мозга. Как можно думать сегодня, получаемый при этом положительный эффект объяснялся не этим, а опять-таки изменением привычных условий артикулирования. Подтверждалось наблюдение, согласно которому, заикание, появившись, закрепляется в рамках привычного формата говорения, а при его изменении может исчезнуть.

Итальянский анатом XVII–XVIII вв. Доменико Санторини открыл направление в изучении и лечении заикания, которое условно можно обозначить как анатомическое. Он видел проблему заикания в неправильном строении хрящей в гортани, а также вен и мышц лица. Конкретно он связывал заикание с отверстием в твердом небе, полагая, что через это отверстие может просачиваться слизь и, попадая на язык, затруднять речь. Такие же аномальные углубления в нижней челюсти заикающихся находил несколько позже профессор Вутцер (XIX в.). Он полагал, что в эти отверстия попадает кончик языка заикающихся, и это нарушает плавное артикулирование. Похожие наблюдения приводили и другие врачи, указывая на неправильное соотношение длины языка и полости рта, или же случаи, когда язык слишком плотно натягивается короткой уздечкой.