

УДК 376.01:616.89-008.434
DOI 10.31494/2412-9208-2023-1-3-166-175

CLATTERING AND STUTTERING: DIFFERENTIAL SIGNS

КЛАТЕРИНГ ТА ЗАЇКАННЯ: ДИФЕРЕНЦІЙНІ ОЗНАКИ

Oleksandr KOZYNETS,
PhD in Pedagogy, Associate
Professor

o.v.kozynets@udu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0002-6325-4783>

Serhii KORNIEV,
PhD in Pedagogy, Associate
Professor

s.i.korniyev@npu.edu.ua
<https://orcid.org/0009-0006-9596-1382>

*Ukrainian State Mykhailo
Drahomanov University,*

✉ 9, Pyrogova st., Kyiv, 01601,
Ukraine

Олександр КОЗИНЕЦЬ,
кандидат педагогічних наук,
доцент

Сергій КОРНЄВ,
кандидат педагогічних наук,
доцент

*Український державний
університет імені Михайла
Драгоманова,*

✉ вул. Пирогова, 9, м. Київ,
01601, Україна

Original manuscript received: October 25, 2023

Revised manuscript accepted: November 08, 2023

ABSTRACT

The article is devoted to the study of clattering and its difference from stuttering. Until recently, clattering was considered a manifestation of neurotic stuttering. Even today, clattering is considered a little-studied violation and is the subject of international scientific discussions. The publication outlines the history of the study of clattering, typical signs, causes, speech and non-speech symptoms of the disorder. The types of clattering are presented, the differences between clattering and stuttering are described. Methods of diagnosing this speech disorder and the basic directions of corrective work are outlined. Currently, intensive research is ongoing in the field of differential study of speech disorders of non-convulsive and convulsive nature of tempo, rhythm and fluency.

In domestic speech therapy, such disorders as tachylalia, bradylalia, and stuttering are usually attributed to disorders of tempo, rhythm, and fluency of speech. Abroad, clattering is also considered a violation of the tempo-rhythmic organization of speech. There are also many «white spots» in understanding the mechanism of this speech disorder. It is believed that clattering is part of the general disorganization of psychomotor development – motor activity, behavioral sphere, speech communication. This indicates a violation of the activity of the striopallidary system and the regulatory influence of the cortical divisions of the central nervous system. It is most often diagnosed in boys aged 7-8 years, sometimes in several generations of the same family. If the disorder is detected early enough, the speech prognosis is generally favorable. Corrective work for clattering is carried out by a speech therapist in several directions: normalization of the pace of speech, improvement of speech skills and improvement of articulatory motility. Since clattering is a communication disorder, it negatively affects

the quality of communication with others, the academic success of people with cluttering, and the choice of a profession. A person with cluttering cannot determine by ear when speaking whether he is speaking correctly or not, therefore both children and adults are not aware of their speech disorder, which complicates diagnosis.

Keywords: *poltern, battarism, stuttering, cluttering, non-convulsive speech disorders, speech therapy.*

Вступ. У вітчизняній логопедії явище клатерингу малодосліджене. Донедавна клатеринг розглядали як прояв неврозоподібного заїкання. Як окреме мовленнєве порушення серйозно його вивчати почали лише зараз. Незважаючи на те, що в зарубіжній логопедії клатеринг досліджують з 1960-х років, це явище вважають маловивченим і воно є предметом міжнародних наукових проєктів. Симптоматика клатерингу детально описана в роботах N. Helm зі співавторами (1978), A. Ardila, M. Lopes (1986), A. Preus (1996), K. Louis, F. Myers (1995), M. Langevin, E. Voberg (1996) та інших авторів. Науковці доходять згоди в тому, що клатеринг та заїкання – пов'язані між собою, але водночас різні порушення мовлення. Нині проводяться інтенсивні дослідження в галузі диференційного вивчення розладів темпу, ритму та плавності мовлення несудомного та судомного характеру, однак досі мало зроблено в галузі вивчення розладів плавності мовлення несудомного типу.

Одним із питань, порушених у поодиноких дослідженнях, є проблема професійного розуміння порушень плавності мовлення (Ю. Філатова, D. Georgieva, K. St. Louis, L. Rustin). Подібні дослідження можуть підвищити науковий та практичний інтерес фахівців до цього мовленнєвого порушення.

Методи та методика дослідження. Теоретичний аналіз, синтез та узагальнення відомостей і фактів із наукових та методичних джерел щодо клатерингу та пошуково-бібліографічний, системно-структурний методи актуалізації історичного досвіду сприяли дослідженню наукової проблеми з позиції історії, теорії та практики.

Результати та дискусії. Онтогенезу почуття ритму властивий певний порядок: спочатку діти засвоюють *швидкий темп*, потім *помірний* і пізніше – *повільний*. Далі з'являється здатність до сприймання та відтворення акцентованих та неакцентованих звуків, що лежать в основі музичного метра. Потім засвоюються зразки *тактового метра* від дводольного до чотиридольного, потім до тридольного. Останньою проявляється здатність до сприйняття та відтворення *тривалостей звуків та пауз*, що лежить в основі уловлювання ритмічного малюнка (Іванова Т. І., Кваша Т. І., 2015).

Починаючи говорити, дитина засвоює саме *ритмічний контур слова*, тому відчуття розвиненого ритму таке важливе для мовленнєвого онтогенезу. За Л. Біляковою та О. Дьяковою, неплавність дитячого мовлення може бути етапом становлення мовленнєвої функції в цілому. У віці 1–6 років, коли в онтогенезі спостерігається дискоординація темпо-ритмічної організації мовлення, у висловлюваннях дітей наявні онтогенетичні паузи, що виникають у період формування фрази, фізіологічних ітерацій (повторів

звуків та складів), дихальних ітерацій та вигуків усередині слова та фрази. Згодом негплавність у мовленні зменшується, але в шкільному віці може проявлятися в складних за структурою висловлюваннях. Якщо ж негплавне мовлення проявляється у різних комунікативних ситуаціях, варто говорити про порушення темпу, ритму та плавності, тому що плавність, за Л. Біляковою, – це єдиний артикуляційний комплекс промовляння синтагми (Білякова О. А. Дьякова Л. І., 2003).

Клатеринг – це розлад темпу та ритму мовлення. Назва походить від англійського дієслова «clutter», що має значення «невиразно говорити, шуміти». Для клатерингового мовлення характерні нестійкий ритм, прискорений темп, збіднена артикуляція. Через відсутність плавності мовлення, людину, у якої спостерігається ця комунікативна проблема, навіть її близькі розуміють насилу. Мовленнєві порушення стосуються зовнішнього, внутрішнього та писемного мовлення (Daly D., 1996).

У вітчизняній логопедії до розладів темпу, ритму та плавності мовлення зазвичай відносять такі порушення, як тахілалія, брадилалія та заїкання. За кордоном до порушень темпо-ритмічної організації мовлення зазвичай відносять це й клатеринг (Daly D., 1996, Кочергіна В. С., 1969).

Історія вивчення, типові ознаки. Клатеринг – комунікативне порушення, яке впливає на здатність індивіда висловлюватися ясно та лаконічно. На думку D. Weiss'a, клатеринг – це вербальний прояв центрального мовленнєвого розбалансування, що впливає на всі канали комунікації (читання, письмо, ритм і музичність) та на поведінку в цілому. У зарубіжній спеціальній літературі поняття баттаризм, полтерн і клатеринг є ідентичними (D. Weiss, 1964).

На думку Ю. Філатової, клатеринг – комунікативне порушення, яке впливає на здатність індивіда виражатися у звичній для людей манері через темпо-ритмічну дезорганізацію психомоторної активності внаслідок порушення функціонування структур мозку, визначальних та тих, які контролюють просторово-часові характеристики різних функціональних систем, від рухових до поведінкових (Філатова Ю. О., 2005).

Це комунікативне порушення вперше було описане в Європі в 1717 році. Перший підручник про клатеринг був опублікований у 1964 році професором Десо Вейсом. Попри те, що клатеринг досліджувало небагато вчених, останнім часом серед професіоналів поживався інтерес до цього розладу мовлення. До 1830 року клатеринг не розглядався як окреме порушення, доки М. Colombat не відокремив його від заїкання. Це вдалося зробити на основі проведених досліджень, які показали, що заїкання може поєднуватися й може не поєднуватися з клатерингом. Так, у розумінні зарубіжних науковців, клатеринг належить до порушень плавності мовлення: «мовленнєвий розлад, який виникає в дитячому віці та характеризується прискореним темпом, нестійким ритмом, порушенням плавності висловлювання, бідністю артикуляції, що ускладнює розуміння мовлення» (D. Weiss, 1964, Філатова Ю. О., 2005). У вітчизняній логопедії клатеринг поки не виділяється як самостійне

порушення і за усталеною клініко-педагогічною класифікацією мовленневих порушень він належить до різновидів тахілалій.

У зарубіжній літературі W. Diedrich виділив 5 характерних рис, які визначають «синдром клатерингу: спадковий фактор; час виникнення порушення; порушення мовленнєвого формулювання; мовленнєві порушення у вигляді нечіткості вимови та порушення плавності мовлення; недостатнє усвідомлення свого порушення» (Філатова Ю. О., 2016, С. 134).

Патогенез. У розумінні механізму цього мовленнєвого порушення також багато «білих плям». Вважається, що клатеринг є частиною загальної дезорганізації психомоторного розвитку – рухової активності, поведінкової сфери, мовленнєвої комунікації. Це свідчить про порушення діяльності стріопалідарної системи та регулювального впливу кіркових відділів ЦНС. Внаслідок дисфункції мозкових структур послаблюється організація та довільний контроль загальної моторики, психічних функцій та мовлення. Структура клатерингу – це розлад плавності мовленнєвого потоку, порушення планування усного повідомлення та темпо-ритмічних характеристик. Очевидно, патогенез клатерингу має багато спільних рис із заїканням, тому й не дивно, що він часто поєднується з останнім.

Клатеринг та заїкання. J. Hogner, E. Massey (1983) та інші науковці в етіології клатерингу на перше місце висувають симптоми органічного ураження головного мозку. Аналізуючи іноземні джерела про так званий «клатеринг» необхідно пригадати, що вперше велика група дітей із заїканням, у яких воно протікало на органічній основі (32,5%), була описана наприкінці XIX століття І. Сікорським (1889). До цієї групи належали особи, у яких заїкання виникло внаслідок черепно-мозкових травм, інфекційних захворювань та дистрофії. Ці діти відрізнялися пізнім мовленнєвим розвитком та поступовим початком заїкання, яке розвивалося в період формування фразового мовлення (Сікорський І. А., 1889).

Ю. Флоренська (1949) на основі досвіду Великої Вітчизняної описала групу осіб, у яких заїкання було викликане контузією. За своїми клінічними особливостями ця група нагадує осіб із заїканням із симптомами сучасного клатерингу. Але серед її пацієнтів були також хворі з істероїдними рисами особистості. В. Шкловський (1994), заглиблюючи й уточнюючи диференціальні дослідження «традиційного» заїкання і клатерингу, всебічно описує дихання, голос, а оточення й фахівці розцінюють їхнє мовлення, як особливості в осіб із зазначеним порушенням (Філатова Ю. О., 2016).

У практиці вітчизняної логопедії серед дітей із заїканням виокремлюють групи з невротичною і неврозоподібною формами заїкання (Белякова, Дьякова, 2003). Неврозоподібна форма заїкання є поліморфною і містить характеристики, які близькі до показників, що визначають синдром клатерингу. Зважаючи на те, що самі особи з клатерингом не звертаються по відповідну допомогу, а оточення й фахівці розцінюють їхнє мовлення, як заїкання, дослідниця Ю. Філатова зробила спробу виділити осіб із клатерингом серед школярів, у яких діагностована неврозоподібна форма заїкання. Вона визначила, що група осіб із неврозоподібною формою

заїкання є неоднорідною, такою, що складається з 4-х підгруп: 1) дітей із заїканням; 2) дітей із заїканням і окремими ознаками клатерингу; 3) з клатерингом, ускладненим заїканням; 4) дітей із клатерингом.

Ю. Філатова виявила, що особи із заїканням і особи з клатерингом мають *низку схожих порушень*. До них можна віднести незначну затримку формування психомоторних і мовленнєвих функцій у дитинстві, низький рівень розвитку темпо-ритмічної організації рухів і мовлення, велику кількість запинок різного характеру, особливості усного оформлення висловлювання на етапі його планування.

Клатеринг часто протікає на тлі порушеної звуковимови, тобто це системне порушення мовлення; при клатерингу мовленнєвий темп часто прискорений (але не у всіх випадках); у осіб із клатерингом значно знижений самоконтроль у зв'язку з відсутністю вираженого страху мовлення. Заїкання зазвичай з'являється здебільшого на початкових складах, але можуть бути винятки; судоми виникають у різних за своєю семантикою словах, без виділення емоційно значущої лексики (Захаров О. І., 2000, Філатова Ю. О., 2016).

Для усного мовлення людей із клатерингом характерні поспішність, нерозбірливість, порушення в утворенні окремих звуків, пропуски, перестановки, зміни звуків, складів, випадання й зміни слів і цілих фраз. Випадання речень проявляється під час переказу прочитаного. Речення короткі, мало пов'язані між собою, деталі відсутні. Квапливість у мовленні приводить до спотикання: людина не відразу вимовляє звук, беззвучно рухаються губи, а мовлення нагадує хореотичні або судомоподібні рухи. Спостерігаються розлади дихання, голосу, дикції. Відсутня дзвінкість, натомість є часті симптоми перенапруження голосу, інколи є монотонність і носовий відтінок. Розлади голосу можуть бути викликані недостатністю розслаблення фарингса й голосового апарату.

Люди з клатерингом читають так само, як і говорять: довгі фрази вважають за краще членувати на короткі. У зв'язку з цим вони часто втрачають основну нитку прочитаного, не можуть запам'ятати зміст. У процесі письма спостерігаються зупинки руки, пропуски, перестановки, заміни, неправильне написання букв, складів, слів і цілих фраз. При клатерингу порушені всі сторони мовленнєвої діяльності: імпресивне й експресивне мовлення, просодика (ритм, темп мовлення, інтонаційна виразність, паузація, логічні наголоси, музичність мовлення тощо); голос (монотонний, слабкий, форсований, з носовим відтінком), мовленнєве дихання, моторика; лексико-граматична будова мовлення, синтаксис, семантика; спостерігаються постійні труднощі у виборі слів, у спільних формулюваннях, у вираженні своїх думок (Yvonne van Zaalen, 2009, Філатова Ю. О., 2016).

Немовленнєва симптоматика клатерингу виражається в розладах загальної моторики, уваги, мислення, поведінки. У загальній моториці спостерігається посмикування, хаотичність рухів, швидка хода, різкі повороти. Мовлення супроводжують швидкі, часто безладні рухи (grimasi), рук і всього

тіла. Увага нестійка. Такі люди не вміють слухати інших. Погана слухова увага, через це вони погано вловлюють та запам'ятовують, як говорять ті, хто їх оточує. Мислення характеризується розірваністю, недостатньою логічністю, свого порушення люди з клатерингом не помічають, проте вони контактні й здатні до самовдосконалення. Це стає причиною того, що такі люди тільки в окремих випадках звертаються по допомогу.

Причини клатерингу. Його найчастіше діагностують у хлопчиків у віці 7–8 років, іноді в кількох поколінь однієї родини. Це дало змогу одному з перших дослідників, професору Десо Вейсу, виділити генетично зумовлені первинні форми порушення. Пізніші дослідження показали, що розлад є симптомом синдрому ламкої Х-хромосоми. Вторинні форми проявляються при неврологічних захворюваннях і синдромах, зокрема таких: тремтливий параліч; хорія; енцефаліт; порушення інтелекту; псевдобульбарний синдром тощо (Yvonne van Zaalen, 2009).

Симптоми клатерингу. Дослідники виділяють у дітей і дорослих такі симптоми:

- стрімкий потік уяви;
- занадто швидкий, непостійний мовленнєвий темп;
- «прокоштування» закінчень слів;
- перекручування, пропуск або перестановка складів чи окремих звуків;
- паузи між словами занадто маленькі або майже відсутні;
- часті зупинки посеред фрази, буквально слова випереджають думки;
- звичка постійно переривати співрозмовника;
- мимовільні повтори слів і фраз;
- мовні емболи: слова на кшталт «mmm», «eeee»;
- розумові процеси залишаються в межах норми, але нерідко виникають складнощі;
 - незрозуміння або неусвідомлення того, що артикуляція індивіда незрозуміла оточенню, неможливість критично оцінити її якість;
 - є суттєві труднощі при проханні співрозмовника говорити повільніше;
 - у момент говоріння думки й слова відтворюються в спотвореному вигляді або порядку, не так, як планує мовець;
 - порушення рухової, зорової, слухо-мовленнєвої пам'яті;
 - складність у тривалому утримуванні уваги під час читання або бесіди;
 - нерозбірливий почерк, помилки під час друкування слів в електронних повідомленнях і текстах;
 - порушена послідовність та логіка викладу думок, кожна нова фраза вимовляється у відриві від попередньої. Висловлювання починається голосно, але до кінця переходить у тихе бурмотіння;
 - є розлади музичного сприймання: нелюбов до співу та музики, нездатність до відтворення найпростішого ритму;
 - мовлення рясніє словами-емболами, ненавмисними паузами. Часто виявляються порушення артикуляції, що супроводжуються спотворенням та елізією звуків, помилковим відтворенням слів зі складною складовою структурою, недомовлянням закінчень (Daly D.1996, Філатова Ю. О., 2005).

Якість мовлення помітно поліпшується, коли людина перебуває в чітко вибудованій комунікативній ситуації та може керувати нею, наприклад, якщо її виступ знімають на відеокамеру. У спонтанній комунікативній ситуації, коли людина розмовляє без підготовки, її мовлення нерозбірливе, його складно зрозуміти. (Yvonne van Zaalen, 2009).

Типи клатерингу. Фахівці виділяють два основні типи клатерингу: сенсорний і моторний.

Для сенсорного типу характерні: прискорений темп мовлення; перестановка звуків і складів; у молодших дошкільнят діагностується затримка мовленнєвого розвитку, у школярів – дисграфія, дислексія.

За моторного типу клатерингу спостерігаються: неплавне мовлення; відсутність слухового контролю мовлення; труднощі при підборі слів; розтягування голосних звуків; мовлення постійно переривається вигуками (Філатова Ю. О., 2016).

Клатеринг може бути як у чистому вигляді, так і в поєднанні із заїканням.

Чим відрізняється клатеринг від заїкання? Людина з клатерингом не може в момент мовлення визначити на слух, правильно вона говорить чи ні, тому і діти, і дорослі не усвідомлюють своє мовленнєве порушення, що ускладнює діагностику. Клатеринг часто помилково розцінюється як заїкання або мовлення в стані хвилювання. Однак при клатерингу немає: судом м'язів, що беруть участь у мовленні; страху перед мовленням; інтонаційних і рухових вивертів, як це буває в осіб із заїканням (Захаров О. І., 2000).

Чи небезпечний клатеринг? Клатеринг є комунікативним порушенням і негативно впливає на якість спілкування з оточенням, успішність у навчанні, вибір професії. Відсутність слухового контролю та помилки артикуляції ведуть до поганої успішності в школі, що тягне за собою зниження самооцінки дитини, її непопулярність у колективі. Для дорослих клатеринг означає різке звуження кола професій, а також певні складнощі в спілкуванні. Дитина з клатерингом ризикує зіткнутися з нерозумінням і стати вигнанцем у своїй соціальній групі. Нерідко такі діти демонструють девіантну поведінку.

Діагностика клатерингу. «Діагноз» клатеринг може поставити тільки логопед, але через недостатню вивченість це порушення помилково змішують із заїканням. Як правило, обстеження складається з декількох етапів:

- консультації фахівців: логопеда, невролога, психолога, педіатра;
- ЕЕГ та МРТ головного мозку;
- дослідження мовлення: оцінка темпу, ритму, артикуляції, засвоєння граматики рідної мови, слухомо-влннєвої пам'яті та інших аспектів мовлення;
- оцінка психічних особливостей з метою виключення синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) та порушення інтелекту.

У межах диференційної діагностики клатерингу та заїкання використовують методика Далі. Вона є набором тверджень, поділених на

4 категорії: прагматика, мовленнєва моторика, пізнавальний та мовленнєвий розвиток, проблеми почерку та координації рухів. Кожне твердження оцінюють за 6-бальною шкалою: чим більше балів набрано в кожній категорії, тим більша ймовірність наявності «чистої» форми клатерингу. (Daly D., 1996).

Корекційна робота при клатерингові ведеться логопедом за кількома напрямками:

- **нормалізація темпу мовлення**: на заняттях використовується уповільнене плавне мовлення. Після логопеда (відображене повторення) чи разом із ним (спряжене повторення) діти вчатьс я вимовляти слова й фрази неквапно, чітко. Для впорядкування мовлення використовується заданий ритм. Ведеться робота над виразністю, емоційністю висловлювання. Корисне включення елементів логопедичної ритміки;

- **поліпшення мовленнєвих навичок** включає відпрацювання вміння зрозуміло та логічно викладати свої думки. На цьому етапі підключаються прийоми побудови оповідання з картинок, ведення діалогу, заучування віршів, повільного читання з подальшим переказом, самостійного оповідання. Дитину вчать планувати своє висловлювання, тобто спочатку формулювати судження подумки, а вже тоді голосом;

- **вдосконалення артикуляційної моторики** має важливе значення у контексті формування розбірливого мовлення. Передбачає проведення артикуляційної гімнастики, вироблення плавного мовленнєвого видиху та звукових перемикачів. За відсутності звуків здійснюється їхня постановка та закріплення, при спотворенні – корекція звуковимови (Філатова Ю.О., 2005).

Висновки. Аналіз вітчизняної та зарубіжної спеціальної літератури показав, що нині проведено не так багато досліджень щодо вивчення порушень плавності мовлення несудомного характеру. Одним із актуальних питань є проблема професійного усвідомлення таких порушень плавності мовлення як заїкання та клатеринг. Наше дослідження було спрямоване на вивчення професійного усвідомлення клатерингу вітчизняними та іноземними фахівцями у галузі логопедії. Якщо порушення виявлено досить рано, то мовленнєвий прогноз загалом сприятливий. Профілактика можлива тільки для вторинних форм клатерингу. Оскільки клатеринг мало вивчений, список його проявів і методів діагностики, корекції може бути доповнений після проведення нових досліджень.

Література

1. Іванова Т. І., Кваша Т. І. Корекція заїкання. Київ : Шкільний світ, 2015. 136 с.
2. Белякова Е. А. Дьякова Л. И. Заикание : учебник для студентов. Москва : Академия, 2003. 207 с.
3. Кочергина В. С. Брадилалия, тахилалия, спотыкание. *Расстройства речи у детей и подростков*. Москва, 1969. С. 214–226.
4. Сикорский И. А. О заикании. Санкт-Петербург : Издательство Карла Рикера, 1889. 188 с.
5. Филатова Ю. О. Клаттеринг : монография. Москва : Прометей, 2005. 112 с.
6. Филатова Ю. О. Заикание и клаттеринг как сходные явления в дезорганизации ритмических процессов, обеспечивающих речь. *Заикание*:

проблемы теории и практики. Коллективная монография. Москва : Национальный книжный центр, 2016. С. 61–72.

7. Daly D. The Source for Stuttering and Cluttering. *East Moline*. IL: LinguSystems, 1996. P. 34–40.

8. Yvonne van Zaalen. Differential diagnostics between cluttering, stuttering and speech impairment related to learning disability. *Journal of Fluency Disorders* Volume 34, Issue 3, September 2009, P. 137–154.

References

1. Ivanova, T. I., Kvasha, T. I. (2015). *Korektsiya zaykannya* [Stuttering correction]. Kyiv : Shkilniy svit. [in Ukrainian].

2. Belyakova, E. A. Dyakova, L. I. (2003). *Zaikanie : uchebnik dlya studentov* [Stuttering: a textbook for students]. Moscow : Akademiya. [in Russian].

3. Kochergina, V. S. (1969). *Bradilaliya, tahilaliya, spotykanie* [Bradyllalia, tachylalia, stumbling]. *Rasstroystva rechi u detey i podrostkov – Speech disorders in children and adolescents*. Moscow, 214–226. [in Russian]

4. Sikorskiy, I. A. (1889). *O zaikanii* [About stuttering.]. Saint Petersburg : Izdatelstvo Karla Rikera. [in Russian].

5. Filatova, Yu. O. (2005). *Klattering: monografiya* [Cluttering: a monograph]. Moscow : Prometej. [in Russian].

6. Filatova, Yu. O. (2016). *Zaikanie i klattering kak shodnyie yavleniya v dezorganizatsii ritmicheskikh protsessov, obespechivayuschih rech* [Stuttering and cluttering as similar phenomena in the disorganization of rhythmic processes that support speech]. *Zaikanie: problemy teorii i praktiki. Kollektivnaya monografiya – Stuttering: problems of theory and practice*. Moscow : Natsionalnyy knizhnyy tsentr, 61–72. [in Russian].

7. Daly, D (1996). *The Source for Stuttering and Cluttering*. East Moline, IL: LinguSystems, 34–40. [in English]

8. Yvonne, van Zaalen (2009). *Differential diagnostics between cluttering, stuttering and speech impairment related to learning disability*. *Journal of Fluency Disorders* Volume 34, Issue 3, September, 137–154. [in English]

АНОТАЦІЯ

Стаття присвячена дослідженню клатерингу та його відмінностей від заїкання. Донедавна клатеринг розглядали як прояв неврозподібного заїкання. Навіть сьогодні клатеринг вважається маловивченим порушенням та є предметом міжнародних наукових дискусій. У публікації окреслено історію вивчення клатерингу, типові ознаки, причини, мовленнєва й немовленнєва симптоматика порушення. Подано типи клатерингу, описано відмінності клатерингу та заїкання. Окреслені способи діагностики цього мовленнєвого порушення та базові напрямки корекційної роботи. Зараз тривають інтенсивні дослідження в галузі диференційного вивчення розладів темпу, ритму та плавності мовлення несудомного та судомного характеру. Потребує подальшого дослідження вивчення розладів плавності мовлення несудомного типу.

У вітчизняній логопедії до розладів темпу, ритму та плавності мовлення зазвичай відносять такі порушення, як тахіпалія, брадилалія та заїкання. За кордоном до порушень темпо-ритмічної організації мовлення зазвичай відносять ще й клатеринг. У розумінні механізму цього мовленнєвого порушення також багато «білих плям». Вважається, що клатеринг є частиною загальної дезорганізації психомоторного розвитку – рухової активності, поведінкової сфери, мовленнєвої комунікації. Це свідчить про порушення діяльності стріопалідарної системи та регулювального впливу кіркових відділів ЦНС. Його

найчастіше діагностують у хлопчиків у віці 7– 8 років, іноді в кількох поколінь однієї родини. Якщо порушення виявлено досить рано, мовленнєвий прогноз загалом сприятливий. Корекційна робота при клатерингові ведеться логопедом за кількома напрямками: нормалізація темпу мовлення, поліпшення мовленнєвих навичок та вдосконалення артикуляційної моторики. Оскільки клатеринг є комунікативним порушенням, це негативно впливає на якість спілкування з оточенням, успішність осіб із клатерингом у навчанні, вибір професії. Людина з клатерингом не може в момент мовлення визначити на слух, правильно вона говорить чи ні, тому і діти, і дорослі не усвідомлюють своє мовленнєве порушення, що ускладнює діагностику.

Ключові слова: полтерн, баттаризм, заїкання, клатеринг, несудомні порушення мовлення, логопедія, терапія мовлення.