



Научно-исследовательский журнал «Современный ученый / Modern Scientist»

<https://su-journal.ru>

2025, № 6 / 2025, Iss. 6 <https://su-journal.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.8.3. Коррекционная педагогика (сурдопедагогика и тифлопедагогика, олигофренопедагогика и логопедия) (педагогические науки)  
УДК 373.2

## Методика педагогической коррекции речемыслительной деятельности у взрослых лиц с афазией

<sup>1</sup> Ждан М.В.

<sup>1</sup> Академия образования, Республика Беларусь

**Аннотация:** статья посвящена теме использования методик коррекционно-педагогической работы со взрослыми лицами с афазией. Особое внимание уделяется формированию речемыслительной деятельности при афазии. В настоящее время афазиология переживает новый этап развития в связи с появлением новых методов восстановительной терапии лиц с афазией. Целью исследования является изучение инновационных технологий формирования речемыслительной деятельности при афазии, которые используются в процессе коррекционно-педагогической работы с взрослыми с афазией, повышение эффективности коррекционной помощи за счет применения системы специальных упражнений для восстановления речемыслительной деятельности. У лиц с афазией выраженные нарушения речемыслительной деятельности. Для оценки состояния речемыслительной деятельности у взрослых лиц с афазией были отобраны «невербальные» и вербальные методики. Исследование позволило сделать следующие выводы.

Был выявлен средний уровень зрительного и зрительно-пространственного гнозиса у лиц с афазией, установлено сужение слухоречевой памяти, замедление психических процессов при решении арифметических примеров и задач, нарушение интеллекта, нарушение речевых и когнитивных функций.

В экспериментальной группе для восстановления лиц с афазией были применены методический комплекс, включающий методы графического, жестового, образного моделирования и специализированных упражнений, а также информационно – коммуникативные технологии, разработанные в ходе исследования.

По результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что благодаря интеграции представленной системы упражнений для восстановления речемыслительной деятельности коррекция взрослых лиц с афазией становится более доступной и эффективной.

**Ключевые слова:** восстановительное обучение, афазия, речемыслительная деятельность, методика, восстановление речемыслительной деятельности

**Для цитирования:** Ждан М.В. Методика педагогической коррекции речемыслительной деятельности у взрослых лиц с афазией // Современный ученый. 2025. № 6. С. 300 – 305.

Поступила в редакцию: 16 января 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 13 марта 2025 г.; Принята к публикации: 15 мая 2025 г.

## The methodology of pedagogical correction of speech and thought activity in adults with aphasia

<sup>1</sup> Zhdan M.V.

<sup>1</sup> Academy of Education, Republic of Belarus

**Abstract:** the article is devoted to the topic of using methods of correctional and pedagogical work with adults with aphasia. Special attention is paid to the formation of speech-thinking activity in aphasia. Currently, aphasiology is going through a new stage of development due to the emergence of new methods of rehabilitation therapy for people with aphasia. The purpose of the study is to study innovative technologies for the formation of speech-thinking activity in aphasia, which are used in the process of correctional and pedagogical work with adults with aphasia,

increasing the effectiveness of correctional care through the use of information and computer technologies. People with aphasia have marked impairments of speech-thinking activity. To assess the state of speech-thinking activity in adults with aphasia, «non-verbal» and verbal techniques were selected. The study allowed us to draw the following conclusions.

The average level of visual and visuospatial gnosis in people with aphasia was revealed, narrowing of auditory-speech memory, slowing down of mental processes when solving arithmetic examples and problems, impaired intelligence, impaired speech and cognitive functions were found.

In the experimental group, a methodological complex was used to restore individuals with aphasia, including methods of graphic, gestural, imaginative modeling and specialized exercises, as well as information and communication technologies developed during the study. Based on the results of the study, it can be concluded that thanks to the integration of innovative computer technologies, the correction of patients with aphasia becomes more accessible and effective.

**Keywords:** rehabilitation, restorative learning, aphasia, speech-thinking activity, methodology, restoration of speech-thinking activity, information and computer technologies

**For citation:** Zhdan M.V. The methodology of pedagogical correction of speech and thought activity in adults with aphasia. Modern Scientist. 2025. 6. P. 300 – 305.

*The article was submitted: January 16, 2025; Approved after reviewing: March 13, 2025; Accepted for publication: May 15, 2025.*

### Введение

При исследовании теоретических аспектов проблемы коррекции речемыслительной деятельности у взрослых лиц с афазией представляется целесообразным проанализировать основы речемыслительной деятельности в современной психологической и логопедической практике, а также с учетом той научно-практической базы, которая была накоплена к настоящему моменту.

Одной из важных задач последних медико-психолого-педагогических исследований выступает анализ специфики формирования глубоких нарушений в психических процессах. В рамках данной задачи рассматриваются аспекты, касающиеся понимания языка, речи, памяти, восприятия и счета, а также их влияние на процессы конструктивной деятельности.

Афазия не является изолированным и только речевым дефектом. Ее природа и механизмы возникновения тесно связаны с дефектами других психических процессов. Речь имеет очень тесную связь со всеми высшими психическими функциями (далее – ВПФ). Речь находится с другими ВПФ в непрерывном взаимодействии. Таким образом, выпадение одной из высших психических функций или нарушенное ее функционирование влечет за собой изменение всех других составляющих данной системы.

Основными элементами структуры речемыслительной деятельности являются: во-первых, мотив, во-вторых, цель, в-третьих, совокупность действий и операций, в-четвертых, личностные установки человека, и, наконец, в-пятых, продукты речемыслительной деятельности (ее конечные результаты). Освоение речемыслительной деятель-

ности (подразумевает освоение человеком разных способов осознания мотивов и потребностей не только «речепорождения» (то есть, «написания» и «говoreния»), но и «речевосприятия» (то есть, «чтения» и «слушания»). Если предполагаются продуктивные виды речемыслительной деятельности («написание» и «говoreние»), то мотивация человека ориентирована на целеполагание замысла (построение основных целей и основных задач речевого самовыражения): зачем и что мне необходимо написать либо сказать. «Цель» рассматривается с точки зрения планируемого и осознанного результата. «Задача» понимается как цель, которая ограничена условиями реализации. Когда предполагаются репродуктивные виды речемыслительной деятельности («чтение» и «слушание»), то необходимо полноценное целеполагание, которое основано на осознании мотивов: для чего мне необходимо прочитать и услышать то, что предлагается написавшим или говорящим.

Рассматривая связь высших психических функций с речью, важно сказать, что согласно данным исследований, может быть доступна реализация высших психических функций без участия речи, однако в данном случае будут весьма примитивными те или иные реакции и действия на внешние раздражения. Речь же, планируя и регулируя деятельность, задает ВПФ на более сложный уровень [2].

Четкое знание такого феномена, как афазия, и, в первую очередь, знание основных механизмов возникновения данного дефекта обеспечивает высокий уровень эффективности восстановительного обучения. Тем самым, основная задача специалистов (логопедов, афазиологов, и т.д.) состоит в

продолжении осуществления экспериментального изучения этого сложного нарушения речи, а также в выработке эффективных методов преодоления этого дефекта, которые могут успешно использоваться в практической деятельности специалистов.

### Материалы и методы исследований

В процессе реабилитации пациентов с афазией необходимо установить оптимальные способы коррекции и создать благоприятные условия для восстановления речевых и когнитивных функций. Н.Н. Полонская подчеркивает, что основными элементами коррекционной работы являются:

– При работе с пациентами выделяются несколько ключевых направлений. Первым шагом является установление контакта с пациентом, что способствует формированию доверительных отношений. Далее следует нейропсихологическое обследование, необходимое для выявления специфических нарушений. После этого исследуется эмоционально-волевая сфера, что позволяет оценить мотивацию и готовность пациента к лечению. Затем акцент переносится на восстановление речевых навыков, а в завершение акцентируется внимание на социальной адаптации пациента, что предполагает подготовку к полноценной жизни в обществе [4, с. 42].

– Во время реабилитации особое внимание направлено на восстановление динамической схемы произношения слов и фонематического слуха, что крайне важно для формирования правильной речи. Одновременно акцентируется работа по улучшению слухоречевой и зрительной памяти, преодолению импрессивного аграмматизма и коррекции внутреннего программирования и планирования речи. Важным компонентом

выступает стимуляция речевой активности, что содействует активному участию пациента в процессе восстановления [1, с. 163].

Выбор стратегии коррекции речевых нарушений определяется их характером и стадией восстановления. На начальном этапе реабилитации специалисты склоняются к применению методик, сосредотачивающих внимание и память, предложенных А.Н. Беловой.

Согласно мнению множества учёных, среди которых присутствует Е.Д. Хомский, значительная роль эмоционального компонента проявляется в эффективности реабилитации при различных формах афазии.

Как верно отметил автор в процессе педагогической коррекции необходимо настроить человека с афазией на восстановление, так как положительное отношение и вера в себя составляют одно из основных условий успешной реабилитации [7, с. 208].

Восстановление речевого мышления подразумевает применение индивидуального подхода, учитывающего множество факторов, которые воздействуют на характер речевых нарушений и их прогноз. Указанные факторы делятся на две группы: нейрогенные и экзогенные. К нейрогенным факторам относят место и тип повреждения, возраст пациента, уровень его интеллектуального и речевого развития. Что касается экзогенных факторов, они определяются в зависимости от условий жизни, а также от мотивации самого пациента и его окружения в отношении восстановления функции речи.

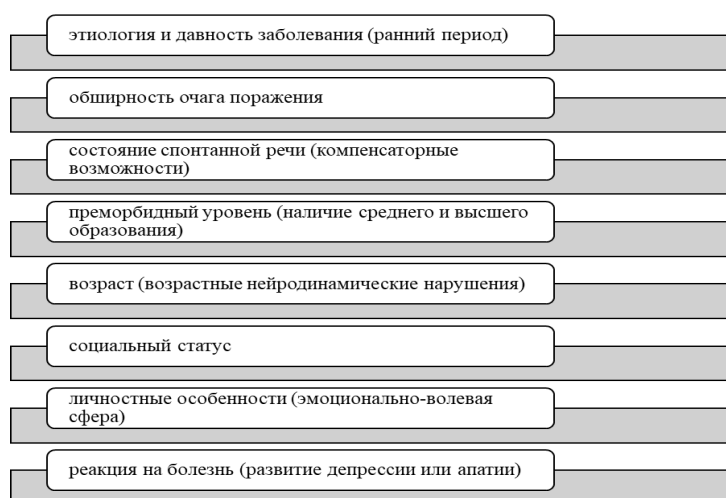


Рис. 1. Факторы, влияющие на характер течения нарушения и прогноз восстановления речевого мышления у взрослых лиц с афазией.

Fig. 1. Factors influencing the nature of the course of the disorder and the prognosis for the restoration of speech thinking in adults with aphasia.

Необходимо отметить, что план программы коррекции разрабатывается с учётом индивидуальных особенностей поражения и выраженности патологии. Результаты коррекции зависят от многих факторов: возраста пациента, степени и локализации повреждений мозга, мотивации и регулярности занятий.

Очевидно, что бесперспективно анализировать речевые нарушения изолировано, поэтому для исследования состояния речемыслительной деятельности при афазии следует использовать комплексный подход.

Исследования по восстановительной коррекции для лиц, страдающих афазией, активно развиваются в ряде научных областей: лингвистика, психолингвистика, логопедия и нейропсихология. Ветераны науки, включая Л.С. Цветкову, Н.Н. Полонскую и А.Н. Белову, провели углубленные исследования данной тематики и предложили различные методические подходы к её осмыслению. В частности, Л.С. Цветкова подробно разъясняет практику первичной реабилитации вестибулярно-проприоцептивной функции (ВПФ) при сложных речевых расстройствах, обусловленных локальными поражениями мозга.

В контексте нейропсихологии исследование Костенко сосредоточено в основном на афазиях и проблемах восстановления высших функций центральной нервной системы. Существенный компонент её исследования – акцент на воздействии раннего вмешательства, приводящего к значительным улучшениям в качестве жизни пациентов с афазией и их родственников, снижению степени инвалидности и улучшению общественной интеграции [8, с. 40].

Для оптимизации процесса восстановления функций и коррекции у пациентов, страдающих афазией, а также для минимизации временных затрат на реабилитацию, разработка и активные исследования инновационных технологий продолжают. В этом процессе выделяют специализированные упражнения: «Выбор фразы», «Работа над составом слова», «Афазиям.Нет» и другие. Также имеется несколько мобильных приложений, таких как Linguagraphica и Thuis Taal Oefen Programma [9, с. 202].

Реабилитационные мероприятия характеризуются многогранной организацией и подразумевают продуманный методический подход. Мероприятия по восстановлению основываются на патогенетических методах, охватывающих широкий спектр педагогических воздействий и реабилитационных мероприятий. Комплекс включает в себя широкий спектр медицинских, медико-психологических, образовательных и социальных

мероприятий, способствующих реализации целостного подхода к лечению и восстановлению [5].

### Результаты и обсуждения

Экспериментальное исследование проводилось на базе УЗ «Минский областной центр медицинской реабилитации «Загорье», отделение неврологии.

В исследовании было задействовано 20 пациентов с диагнозом афазия. Из них десять человек перенесли инсульт, вызвавший поражение нижних отделов левой премоторной коры и недостаточность выполнения орфографических, фонетических и морфологических операций. Остальные десять получили повреждения в области височно-теменно-затылочного соединения в результате инсульта или черепно-мозговой травмы, при этом наблюдалась умеренная афазия.

У лиц с афазией выраженные нарушения речемыслительной деятельности.

Для оценки состояния речемыслительной деятельности у взрослых лиц с афазией были отобраны «невербальные» и вербальные методики. Исследование позволило сделать следующие выводы.

Был выявлен средний уровень зрительного и зрительно-пространственного гнозиса у лиц с афазией, установлено сужение слухоречевой памяти, замедление психических процессов при решении арифметических примеров и задач, нарушение интеллекта, нарушение речевых и когнитивных функций.

В экспериментальной группе для восстановления лиц с афазией были применены методический комплекс, включающий методы графического, жестового, образного моделирования и специализированных упражнений, а также информационно – коммуникативные технологии, разработанные в ходе исследования.

Анализ использования цифровых технологий в области коррекционного образования в Беларуси и России демонстрирует, что для этой сферы на сегодняшний день характерно применение множества программных решений. Эксперты отбирают их, опираясь на возрастную принадлежность пользователей и многофункциональность программных продуктов [10, с. 62].

При определении содержания методики педагогической коррекции учитывались наши исследования, рекомендации ведущих афазиологов.

На практике было установлено, что от использования системы специализированных упражнений для восстановления речемыслительной деятельности процесс коррекции лиц с афазией проходит более продуктивно.

### Выводы

Во время проведенного исследования была выявлена значительная эффективность специальных упражнений, использованных для восстановления речи у людей с афазией. Созданный набор упражнений способствует более глубокой активации речевых ресурсов больных, тем самым увеличивая вероятность их успешного возвращения в общество. Применяемые методики помогают устранить трудности с восприятием речи и способствуют

восстановлению речевой активности, обеспечивая социальное интегрирование.

Регулярное внедрение и усовершенствование терапевтических подходов для пациентов с афазией приводит к выраженному росту успешных результатов в восстановлении речемыслительной функции. Подобные изменения способствуют уменьшению сроков реабилитации и повышению общего уровня эффективности восстановительного процесса.

### Список источников

1. Белова А.Н. Нейрореабилитация: руководство для врачей. М.: Флинта: Наука, 2009. 396 с.
2. Гусев Е.И. Проблема инсульта в России // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2003. № 9. С. 3 – 7.
3. Ларина О.Д. Восстановление речи у пациентов с афазией с применением интерактивных средств // Специальное образование. 2018. № 2. С. 40 – 49.
4. Полонская Н.Н. Методика восстановления устной речи при комплексной афазии средней степени выраженности // Вестник МГУ. Серия 14, Психология. 1987. С. 40 – 47.
5. Прокопенко С.В., Аракчаа Е.М., Никольская О.Н. (2018). Алгоритм реабилитации больных, перенесших инсульт: учеб.-метод. пособие [Электронный ресурс]. Красноярск. Режим доступа [https://mednet.ru/images/stories/files/zosh/algoritm\\_reabilitatii\\_bolnih\\_perenesshih\\_insult.pd](https://mednet.ru/images/stories/files/zosh/algoritm_reabilitatii_bolnih_perenesshih_insult.pd) (дата обращения: 01.12.2024)
6. Харитошина А.А. Основные подходы к комплексной реабилитации лиц с афазией // Научный лидер. 2012. № 30 (32). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://scilead.ru/article/735-osnovnie-podkhodi-k-kompleksnoj-reabilitatsii-?ysclid=lfxv9013lq917440315> (дата обращения: 01.12.2024)
7. Хомская Е.Д. Нейропсихология. СПб.: Питер. 2005. 496 с.
8. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. М.: Академ-Пресс, 2001. 256 с.
9. Черепанова Ю.Е., Плакса В.О., Вафина Ю.Б. Инновационные технологии в восстановлении речевых функций при афазии // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. 2023. № 17 (2). С. 198 – 216.
10. Щербак М.М. Медико-педагогическая системная реабилитация больных с афазией по инновационным методикам восстановления // Consilium Medicum. 2016. № 18 (2). С. 62 – 67.

### References

1. Belova A.N. Neurorehabilitation: a guide for doctors. Moscow: Flinta: Nauka, 2009. 396 p.
2. Gusev E.I. The problem of stroke in Russia. Journ. neurol. and psychiatry named after S.S. Korsakov. 2003. No. 9. P. 3 – 7.
3. Larina O.D. Speech restoration in patients with aphasia using interactive tools. Special education. 2018. No. 2. P. 40 – 49.
4. Polonskaya N.N. Methodology for restoration of oral speech in complex aphasia of moderate severity. Bulletin of Moscow State University. Series 14, Psychology. 1987. P. 40 – 47.
5. Prokopenko S.V., Arakchaa E.M., Nikolskaya O.N. (2018). Algorithm for the rehabilitation of patients after stroke: a teaching aid [Electronic resource]. Krasnoyarsk. Access mode [https://mednet.ru/images/stories/files/zosh/algoritm\\_reabilitatii\\_bolnih\\_perenesshih\\_insult.pd](https://mednet.ru/images/stories/files/zosh/algoritm_reabilitatii_bolnih_perenesshih_insult.pd) (accessed: 01.12.2024)
6. Kharitoshina A.A. Basic approaches to the comprehensive rehabilitation of individuals with aphasia. Scientific leader. 2012. No. 30 (32). [Electronic resource]. Access mode: <https://scilead.ru/article/735-osnovnie-podkhodi-k-kompleksnoj-reabilitatsii-?ysclid=lfxv9013lq917440315> (accessed: 01.12.2024)
7. Khomskaya E.D. Neuropsychology. SPb.: Piter. 2005. 496 p.
8. Tsvetkova LS Aphasia and rehabilitation training. Moscow: Akadem-Press, 2001. 256 p.
9. Cherepanova Yu.E., Plaksa VO, Vafina Yu.B. Innovative technologies in the restoration of speech functions in aphasia. Bulletin of Moscow State Pedagogical Univ. Series: Pedagogy and Psychology. 2023. No. 17 (2). P. 198 – 216.
10. Shcherbakova MM Medical and pedagogical systemic rehabilitation of patients with aphasia using innovative restoration methods. Consilium Medicum. 2016. No. 18 (2). P. 62 – 67.

**Информация об авторе**

**Ждан М.В.**, аспирант, Академия образования, Республика Беларусь, г. Минск

© Ждан М.В., 2025