

УДК 376-056.264:81'234.2:616.89-008.434.5

DOI <https://doi.org/10.32782/apv/2025.1.30>

Лариса СТАХОВА

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, вул. Роменська 87, м. Суми, Україна, 40002; логопед відділення реабілітації, КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня», вул. Ковпака, 18, м. Суми, Україна, 40031

ORCID: 0000-0002-0540-0674

Тетяна СИДОРЕНКО

лікар фізичної та реабілітаційної медицини, невролог, завідувач відділення реабілітації, КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня», вул. Ковпака, 18, м. Суми, Україна, 40031

ORCID: 0009-0001-5570-0499

Інна БОГАТЧУК

логопед відділення реабілітації, КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня», вул. Ковпака, 18, м. Суми, Україна, 40031

ORCID: 0009-0006-3151-2799

Бібліографічний опис статті: Стахова, Л., Сидоренко, Т., Богатчук, І. (2025). Застосування методу ситуативно-імітаційної діяльності у відновленні мовлення при афазії. *Acta Paedagogica Volyniensis*, 1, 211–217, doi: <https://doi.org/10.32782/apv/2025.1.30>

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ СИТУАТИВНО-ІМІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ВІДНОВЛЕННІ МОВЛЕННЯ ПРИ АФАЗІЇ

Проблема надання ефективної логопедичної допомоги пацієнтам з афазією в умовах відділення реабілітації є сьогодні надзвичайно актуальною. Це обумовлено збільшенням кількості пацієнтів, що страждають на афазію. Метою статті є висвітлення особливостей використання методу ситуативно-імітаційної діяльності під час відновлення комунікативної функції мовлення у осіб з різними типами афазії. Афазія є набутим порушенням мовлення, що виникає внаслідок пошкодження мозку, і може суттєво вплинути на якість життя людини. Традиційні методи логопедичної допомоги часто бувають недостатньо ефективними для відновлення мовлення при афазії, тому пошук нових підходів є актуальним. Метод ситуативно-імітаційної діяльності передбачає створення ситуацій, максимально наближених до реальних, у яких пацієнт може використовувати свої мовленнєві навички. Імітація жестів, міміки та мовлення сприяє активізації збережених ділянок мозку та відновленню втрачених функцій. Цей метод базується на принципах: імітації, ситуативності, комплексності. За допомогою ситуативно-імітаційного методу вирішуються завдання покращення розуміння мовлення, відновлення лексики, активація граматичних конструкцій, розвиток діалогічного мовлення. Зазначено, що важливим є адаптувати складність ситуацій до рівня мовленнєвих навичок пацієнта, повторювати вправи кілька разів, створювати позитивну атмосферу та заохочувати пацієнта до спілкування, використовувати різні ситуації та різні контексти, враховувати індивідуальні особливості пацієнта, його інтереси та потреби. Дослідження показало, що застосування цього методу сприяє покращенню розуміння мовлення, розширенню словникового запасу та відновленню граматичної структури мовлення у пацієнтів з афазією. Для оцінки ефективності методу ситуативно-імітаційної діяльності використовувалися спостереження (аналіз поведінки пацієнтів під час занять, їхньої активності та зацікавленості) та опитування (збір думок пацієнтів та їхніх родин щодо ефективності методу).

Ключові слова: афазія, відновлення мовлення, ситуативно-імітаційна діяльність, комунікація.

Larisa STAKHOVA

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor at the Department of Speech Therapy, Sumy State Pedagogical University named after A. S. Makarenko, Romenska str., 87, Sumy, Ukraine, 40002; Speech Therapist of the Rehabilitation Department, KNP SOR "Sumy Regional Clinical Hospital", Kovpaka str., 18, Sumy, Ukraine, 40031

ORCID: 0000-0002-0540-0674

Tetyana SYDORENKO

Doctor of Physical and Rehabilitation Medicine, Neurologist, Head of the Rehabilitation Department, KNP SOR "Sumy Regional Clinical Hospital", Kovpaka str., 18, Sumy, Ukraine, 40031

ORCID: 0009-0001-5570-0499

Inna BOGATCHUK

Speech Therapist, Rehabilitation Department, KNP SOR "Sumy Regional Clinical Hospital", Kovpaka str., 18, Sumy, Ukraine, 40031

ORCID: 0009-0006-3151-2799

To cite this article: Stakhova, L., Sydorenko, T., Bogatchuk, I. (2025). Zastosuvannia metodu sytuatyvno-imitatsiinoi diialnosti u vidnovlenni movlennia pry afazii [Application of the situational-imitational activity method in speech restoration with aphasia]. *Acta Paedagogica Volyniensis*, 1, 211–217, doi: <https://doi.org/10.32782/apv/2025.1.30>

APPLICATION OF THE SITUATIONAL-IMITATIONAL ACTIVITY METHOD IN SPEECH RESTORATION WITH APHASIA

The problem of providing effective speech therapy to patients with aphasia in the rehabilitation department is extremely relevant today. This is due to the increase in the number of patients suffering from aphasia. The article aim is to highlight the features of the situational-imitative activity method using during the communicative function restoration of speech in people with different aphasia types. Aphasia is an acquired speech disorder that occurs as a result of brain damage and can significantly affect the quality of a person's life. Traditional speech therapy methods are often not effective enough to restore speech with aphasia, so the search for new approaches is relevant. The situational-imitative activity method involves the situations creation that are as close to real ones as possible, in which the patient can use his speech skills. Imitation of gestures, facial expressions and speech contributes to the activation of the preserved brain areas and the lost functions restoration. This method is based on the principles of: imitation, situationality, complexity. The situational-imitation method is used to solve the problems of improving speech comprehension, restoring vocabulary, activating grammatical structures, and developing dialogical speech. It is noted that it is important to adapt the situations complexity to the patient's level of speech skills, repeat the exercises several times, create a positive atmosphere and encourage the patient to communicate, use different situations and different contexts, take into account the patient's individual characteristics, his interests and needs. The study showed that this method use contributes to improving speech comprehension, expanding vocabulary and restoring the grammatical structure of speech in patients with aphasia. Observations (analysis of patients' behavior during classes, their activity and interest) and surveys (collection of patients' and their families' opinions regarding the method effectiveness) were used to assess the effectiveness of the situational-imitation method.

Key words: aphasia, speech restoration, situational-imitative activit, communication.

Актуальність проблеми. Афазія – це складне порушення мовлення, яке виникає внаслідок ураження певних ділянок головного мозку, є наслідком багатьох захворювань, таких як інсульт, черепно-мозкові травми, пухлини мозку тощо. Дане мовленнєве порушення може призводити до значних труднощів у спілкуванні, до соціальної ізоляції, депресії та зниження самооцінки, що суттєво ускладнює повсякденне життя людини. Сучасні

методи реабілітації дозволяють значно покращити мовленнєві функції у багатьох пацієнтів, що страждають на афазію. Ефективність реабілітації залежить від своєчасного втручання та правильності підбору методів.

За статистичними даними, кількість інсультів з кожним роком збільшується, вражаючи людей різного віку. У 2023 році у відділенні реабілітації комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумська

обласна клінічна лікарня» допомогу отримали 62 особи із афазією – 37 чоловіків та 25 жінок, у 2024 році допомогу отримали 82 особи – 44 чоловіки та 38 жінок. Серед них пацієнти різного віку: 30-40 років – 4 особи, 40-50 років – 6 осіб, 50-60 років – 24 особи, 60-70 років – 50 осіб, 70-80 років – 40 осіб, 80-90 років – 20 осіб. Отже, вивчення проблеми відновлення комунікативної функції мовлення в осіб із афазією є надзвичайно актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Питання вчення про афазію в Україні висвітлювали багато фахівців. О. Дубенко, Ю. Фломін, Ю. Защипась, М. Прокопів, М. Тріщинська, В. Кавецька, Р. Данько здійснили огляд сучасних наукових досліджень з афазії з метою оптимізації тактики лікувально-діагностичних заходів у пацієнтів з порушеннями мовлення, зв'язок основних клінічних форм афазії з топографією уражень головного мозку (Дубенко, Фломін, Защипась, Прокопів, Тріщинська, Кавецька, Данько, 2024). Проблему особливостей комунікативної функції мовлення хворих з моторною афазією досліджувала А. Зарицька (Зарицька, 2014). О. Ляння розглядає важливу проблему відновлення мовлення у людей, які пережили інсульт і мають афазію, описує особливості афазії після інсульту та визначає актуальні підходи до організації та методичного забезпечення відновлювального навчання для таких пацієнтів (Ляння, 2016, 2017). Л. Фроленкова досліджує особливості мовленнєвої діяльності при гострих порушеннях мозкового кровообігу (Фроленкова, 2020). І. Сулятицький та Я. Кравець особливу увагу приділяють актуальним питанням розробки адаптованих методів, технік та вправ для надання спеціалізованої психокорекційної допомоги людям з афазією, спричиненою різноманітними ураженнями мозку, зокрема, постінсультним станом (Сулятицький, Кравець, 2018).

Мета дослідження: висвітлити особливість використання методу ситуативно-імітаційної діяльності у процесі відновлення комунікативної функції мовлення в осіб з різними типами афазії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Локальні ураження кори головного мозку, зумовлені інсультом, часто призводять до порушень комунікативної функції мовлення, які є визначальними для діагностування

афазії. Афазія – це набутий нейрогенний розлад мовлення, що виникає в наслідок локальних уражень мозку, зазвичай лівої півкулі. Це впливає на функціонування основних елементів мовленнєвої діяльності, що включає різні ступені порушення усного та писемного мовлення (American Speech-Language-Hearing Association; Медведкова, Козьолкін, Ревенько, 2021). Афазія може бути як повною, так і частковою, і впливає на різні аспекти мовлення, такі як значення слів, звуки, граматику та побудова речень. Важливо зазначити, що афазія не пов'язана з проблемами слуху або фізичними вадами мовленнєвого апарату (Рібцун, 2022).

Аналіз літературних джерел показує, що основним дефектом при афазії є порушення комунікативної функції мовлення, що є й однією з основних діагностичних ознак афазії (Зарицька, 2014). Люди з афазією мають значні труднощі або ж зовсім втрачають здатність ефективно спілкуватися, взаємодіяти з іншими людьми, обмінюватися інформацією та брати участь у соціальному житті. У корекційно-реабілітаційній роботі з людьми, що мають різні форми афазії, першочерговим завданням є відновлення їхньої здатності до спілкування (Зарицька, 2014). Розуміння того, що основний дефект при афазії це порушення комунікативної функції мовлення, є ключовим для розробки ефективних методів реабілітації та підтримки людей з цим станом. Успіх реабілітації мовленнєвої функції визначається не відновленням окремих аспектів мовлення, а тим, наскільки людина здатна ефективно комунікувати з оточенням, щоб почуватися незалежною та успішно адаптуватися до звичайного життя (Ляння, Литвиненко, Ласточкіна, 2019). У корекційно-реабілітаційній роботі з людьми, що мають різні форми афазії, першочерговим завданням є відновлення їхньої здатності до спілкування. Фахівці працюють над усіма аспектами мовлення – як над його вираженням, так і над розумінням, письмом та читанням, а також над тим, щоб людина могла контролювати власне мовлення (Ляння, Литвиненко, Ласточкіна, 2019). Працюючи з людьми, що пережили інсульт, необхідно враховувати те, що мозок кожної людини унікальний, і ураження, спричинені інсультом, можуть відрізнятися за локалізацією, обсягом та ступенем тяжкості і, відповідно, розробляти персоналізовані

програми реабілітації. Ці програми можуть включати різні методи та техніки, головна мета яких – це допомогти мозку відновити втрачені нейронні зв'язки та створити нові, які дозволять людині знову спілкуватися, розуміти мову та виражати свої думки (Сулятицький, Кравець, 2018).

Специфіка відновлювально-логопедичної роботи у випадках афазії обумовлена комплексом чинників, серед яких:

- складність неврологічної симптоматики, зумовлена місцем локалізації та розміром ураження, станом загальних гемодинамічних процесів головного мозку, ступенем залучення інших мозкових структур;

- рівень та обсяг збереження компенсаторних механізмів вищих психічних функцій;

- індивідуальна реакція пацієнта на порушення мовлення та зміну стану здоров'я (Лянна, Литвиненко, Ласточкіна, 2019).

Ситуативно-імітаційна діяльність – це один з ефективних методів логопедичної реабілітації при афазії. Він передбачає створення таких умов, в яких пацієнт має змогу імітувати різні дії та ситуації, що сприяє відновленню мовленнєвих функцій. Цей метод базується на принципах:

- імітації – людина природно наслідує поведінку інших, імітує дії та висловлювання логопеда;

- ситуативності – створення реальних або уявних ситуацій допомагає актуалізувати мовлення і зробити його більш природнім;

- комплексності – включає в себе не лише мовлення, а й рухи, міміку, жести, що сприяє більш повному залученню мозкових структур.

Афазія є складною проблемою, що знаходиться на перетині неврології, психології та лінгвістики. Саме тому для відновлення мовленнєвих функцій застосовується широкий спектр терапевтичних підходів (Дубенко, Фломін, Защипась, Прокопів, Тріщинська, Кавецька, Данько, 2024):

- дидактичний підхід передбачає використання спеціально розроблених вправ та завдань, спрямованих на відновлення конкретних мовленнєвих навичок, які постраждали внаслідок афазії;

- модифікація поведінки – це терапевтичний підхід, який спрямований на зміну небажаних або неефективних моделей поведінки, які можуть виникати у людей з афазією, та формування нових, адаптивних стратегій спілкування через методи позитивного підкріплення

(заохочення та похвала за успіхи), моделювання (демонстрація бажаної поведінки та надання можливості для наслідування), виконання вправ та завдань, спрямованих на розвиток конкретних навичок спілкування та зворотного зв'язку (надання пацієнтам інформації про їхні успіхи та помилки, що допомагає коригувати свою поведінку);

- стимуляція може сприяти відновленню нейронних зв'язків та активзації мовленнєвих процесів, базується на принципі активації збережених мовленнєвих зон мозку за допомогою методів інтенсивного впливу, що включає спілкування з різними людьми, прослуховування аудіо записів, перегляд телевізійних програм та фільмів, читання книг та газет, виконання вправ на повторення слів та фраз, складання речень тощо;

- прагматичний підхід, який означає, що основна увага зосереджується на тому, як людина може ефективно спілкуватися, використовуючи певні збережені мовленнєві навички (окремі слова, жести, міміка, інтонація) та будь-який можливий спосіб (жести, малюнки, письмо, допоміжні технології).

Заняття (ми їх називаємо «зустріч з пацієнтами») можуть бути груповими та індивідуальними. Групові заняття сприяють підвищенню мотивації та взаємній підтримці між учасниками, що позитивно впливає на їхню активність у процесі реабілітації. Спілкування з іншими пацієнтами створює сприятливу соціальну атмосферу, яка покращує емоційний та загальний стан, ефективно впливає на відновлення або поліпшення комунікативних навичок. Індивідуальні заняття дозволяють розробити на основі детального вивчення конкретних проблем та потреб персоналізований підхід до кожного пацієнта, враховуючи його індивідуальні особливості та доцільні напрями реабілітації. Можливість оперативного коригування та адаптації плану реабілітації під час індивідуальних зустрічей забезпечує ефективне використання потенціалу пацієнта (Дубенко, Фломін, Защипась, Прокопів, Тріщинська, Кавецька, Данько, 2024). На заняттях створюємо умови для того, щоб пацієнти могли активно практикувати та відновлювати свої мовленнєві навички під час відтворення щоденних ситуацій (похід в магазин, перукарню, лікарню тощо, замовлення

їжі в ресторані, розмова по телефону, зустріч з друзями).

Відтворення ситуації «Похід в магазин» розпочинається з того, що з пацієнтом заздалегідь обговорюють, що саме він хоче купити та складають список покупок. Для осіб з афазією, які можуть мати труднощі з читанням або письмом, важливо підібрати такий спосіб створення списку покупок, який буде для них максимально зручним та ефективним. Це можуть бути:

- візуальні методи – малюнки (малювати потрібні товари; це може бути особливо корисним на початкових етапах відновлення мовлення), предметні картинки із зображенням продуктів, кольорові позначки (певний колір позначає певний вид продуктів, наприклад, синій – молочні продукти, зелений – овочі, червоний – м'ясні тощо);

- спрощені письмові методи – короткі записи (запис перших літер назв продуктів або використання скорочень), наочне моделювання (використання умовних позначень продуктів), використання трафаретів з літерами або словами;

- допоміжні технології, наприклад, голосовий помічник.

Під час розігрування ситуації обговорюємо, як дістатися магазину (пішки або транспортом), описуємо дорогу або просимо пацієнта розповісти, як запитати дорогу у перехожих. У «магазині» пропонуємо «знайти» потрібні товари на полицях, «розплатитися» на касі за покупки. Після «походу до магазину» обговорюємо з пацієнтом, що було важко, а що вдалося легко.

Можна відтворювати також і сімейні ситуації, де пацієнт імітує роль члена сім'ї (батька, матері, дідуся, бабусі, дитини) та удосконалює навички комунікування з іншими членами родини в різних ситуаціях (сніданок, обід, прогулянка) або професійні ситуації, де він може грати роль лікаря, вчителя, продавця та «спілкуватися» з пацієнтами, учнями, покупцями відповідно.

Повноцінна мовленнєва комунікація неможлива без володіння людиною достатнім словниковим запасом та граматично правильною побудовою фраз. Саме тому, недостатність словника, спотворення змісту слів та їх граматичних функцій є серйозними перешкодами для вербального спілкування у людини з афазією (Фроленкова, 2020). Імітація пацієнтом

різноманітних дій вимагає від нього використання слів та фраз, які важливо багаторазово повторювати та закріплювати, використовуючи при цьому візуальну підтримку – будь-який наочний матеріал, що допоможе зрозуміти контекст та відтворити потрібні слова. По мірі відновлення мовлення, ситуації стають більш складними, що дозволяє людині із афазією розширювати свій словниковий запас та вчитися використовувати слова в різних контекстах.

На початковому етапі захворювання зазвичай застосовуються розгальмовувальні та стимулюючі методи. Вони спрямовані на використання прихованих можливостей організму, зокрема, на відновлення функцій клітин, які тимчасово перебувають у стані спокою через зміни в нейродинаміці (Лянна, 2016). Розгальмовувальні прийоми спрямовані на подолання загальмованості та інертності в мовленні, які часто спостерігаються у людей з афазією. Стимулюючі прийоми спрямовані на безпосереднє стимулювання мовленнєвої діяльності, активізацію мовленнєвих центрів та відновлення втрачених мовленнєвих навичок.

Серед даних прийомів можна виділити такі як прослуховування ритмічної музики (особливо класичної, з чітким ритмом), прослуховування мовлення (аудіокниги, спеціальні логопедичні записи) з різною інтонацією та темпом, використання яскравих картинок, предметів, карток, ігри в слова (складання слів з букв, пошук синонімів та антонімів, розгадування кросвордів), виконання пісень, що сприяє активізації мовлення та покращенню емоційного стану. Використання жестів та міміки логопеда або близьких людей допомагають пацієнту краще розуміти звернене мовлення та сприяють активізації власного мовлення. Кожен з цих прийомів може бути використаний під час створення певної ситуації. Наприклад, ситуація «Похід до магазину» передбачає використання картинок або складання слів з букв, коли пацієнт має скласти список покупок, а прослуховування музики є доречним під час відтворення ситуації «На концерті».

Доцільним є створення додаткових епізодів спілкування: постановка проблемних ситуацій (наприклад, «Уявіть, що Ви ідете до магазину за покупками»); рольові ігри (розігрування різних життєвих ситуацій взаємодії з партнером, де

пацієнт повинен використовувати мовлення); спільний перегляд фільму або відео та обговорення побаченого (з урахуванням мовленнєвих можливостей пацієнта), обмін враженнями та емоціями; відвідування (за можливістю) громадських місць (магазині, транспорт, театр), де відбувається спілкування, що сприяє активізації комунікативних навичок.

Для розгальмування мовлення використовують вербальні та невербальні засоби спілкування з урахуванням мовленнєвих можливостей пацієнта: жести та міміку, завершення фраз (ми дістанемося магазину (чим?) ...), постановка відкритих питань які потребують розгорнутої відповіді, а не просто «так» або «ні» (Які молочні продукти Ви купите в магазині?).

Обов'язковим у процесі використання **методу** ситуативно-імітаційної діяльності є створення комфортного та безпечного середовища: прості та зрозумілі ситуації повинні бути максимально наближеними до реальних, щоб пацієнт міг відчути себе комфортно та впевнено; необхідно враховувати його індивідуальні особливості, створювати атмосферу позитиву, підтримки та розуміння, в якій пацієнт не боїться помилятися, не потрібно змушувати його говорити, якщо він не готовий, важливо дати час та можливість відчути себе впевнено; необхідно хвалити пацієнта за будь-які успіхи, навіть незначні.

Важливою частиною у роботі з пацієнтами з афазією є медикаментозна терапія, яка спря-

мована на поліпшення кровообігу мозку, відновлення нервових клітин, стимуляцію мовленнєвих центрів, підтримку гемодинаміки, а саме призначення лікарських засобів для лікування серцево-судинної системи, засобів, що впливають на коагуляцію, антигіпертензійні, гіполіпідемічні засоби, протисудомні препарати та, за показами, засоби для лікування психічних і поведінкових розладів.

Однією з педагогічних умов оптимізації процесу відновлення мовленнєвого спілкування при афазії є організація взаємодії з сім'єю пацієнта (Лянна, 2020). Головною метою такої взаємодії, яка може відбуватися у формі бесіди, консультації, спільного заняття є формування у рідних теоретичної та практичної готовності брати активну участь у відновлювальному процесі для підвищення його ефективності (Лянна, 2017).

Висновки і перспективи подальших досліджень. Ситуативно-імітаційний метод є ефективним засобом відновлення мовлення при афазії, оскільки він дозволяє пацієнтам працювати над своїми мовленнєвими навичками в умовах, максимально наближених до реальних. Цей метод допомагає пацієнтам почувати себе більш впевнено та комфортно у спілкуванні, а також покращує їх якість життя. Для успішного відновлення комунікативних здібностей у пацієнтів, що проходять відновне навчання, необхідно забезпечити їхнє залучення до спілкування не лише на заняттях, а й у повсякденному житті – вдома, з родиною, у громадських місцях.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Дубенко О. Є., Фломін Ю. В., Защипась Ю. П., Прокопів М. М., Тріщинська М. А., Кавецька В. В., Данько Р. В. Порушення мови: діагностика та лікування у неврологічній практиці. *For citation: International Neurological Journal (Ukraine)*. 2024. Вип. 20, № 3. С. 119–127.
2. Зарицька А. В. Вивчення особливостей комунікативної функції при моторній афазії після інсульту. 2014. Вип. 27. С. 62–68.
3. Лянна О. В. Статистичний аналіз результатів педагогічного експерименту з відновлення мовленнєвого спілкування. *Фізико-математична освіта*. 2020. Випуск 1(23). С. 71–75.
4. Лянна О. В., Литвиненко В. А., Ласточкіна О. В. Організація відновлювально-логопедичної роботи про афазії у осіб післяінсультного стану в ланці взаємодії «логопед – сім'я». *Актуальні питання корекційної освіти*. 2019. Випуск № 13. С. 123–133.
5. Лянна О. В. Аналіз сучасних напрямів і методів відновлення мовлення при афазії у осіб післяінсультного стану. *Логопедія*. 2016. № 8. С. 36–43.
6. Лянна О. В. Компоненти педагогічного середовища в логопедичній реабілітації хворих з афазією. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2017. № 1 (65). С. 260–270.
7. Медведкова С. О., Козьолкін О. А., Ревенько А. В. Реабілітація хворих з вибраними неврологічними синдромами: навч. посіб. для самостійної роботи лікарів-інтернів за спеціальністю «Неврологія», «Загальна практика – сімейна медицина», лікарів-неврологів, сімейних лікарів. Запоріжжя : ЗДМУ. 2021. 113 с.

8. Сулятицький І., Кравець Я. Соціопсихологічні засади роботи з афазією як типовим порушенням мовлення після інсульту. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2018. № 30. С. 86–93.
9. Рібцун Ю. В. Понятійно-термінологічний словник. Логопедія. Логопсихологія : довідкове видання. К. : ІСПП, 2022. 48 с.
10. Фроленкова Л. М. Особливості стану мовленнєвої діяльності в результаті порушення мозкового кровообігу. *Молодий вчений*. 2020. № 2 (78). С. 151–154.
11. American Speech-Language-Hearing Association URL : https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/aphasia/?srsltid=AfmBOoqtZR8xjKMO7qrKc_OOD7zm9MD8-u_J_Y0XFmiPQ-FpmlK1rFhr

REFERENCES:

1. Dubenko O. Ie., Flomin Yu. V., Zashchypas Yu. P., Prokopiv M. M., Trishchynska M. A., Kavetska V. V., Danko R. V. (2024). Porushennia movy: diahnozyka ta likuvannia u nevrolohichnii praktytsi [Language impairment: diagnosis and treatment in neurological practice]. *For citation: International Neurological Journal (Ukraine)*. 2024. Vyp. 20, № 3, 119–127 [in Ukrainian].
2. Zarytska A. V. (2014). Vyvchennia osoblyvosti komunikatyvnoi funktsii pry motornii afazii vnaslidok insultu [Varying the peculiarities of communicative function in motor aphasia after stroke]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriya 19 : Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia – Scientific book of hours of the NPU named after M. P. Drahomanov. Episode 19: Corrective pedagogy and special psychology*, 27, 62–68 [in Ukrainian].
3. Lianna O. V. (2020). Statystychnyi analiz rezultativ pedahohichnoho eksperymentu z vidnovlennia movlennievoho spilkuvannia [Statistical analysis of the results of a pedagogical experiment from the update of the educational system]. *Fizyko-matematychna osvita – Physical and mathematical education*, 1(23), 71–75 [in Ukrainian].
4. Lianna O. V., Lytvynenko V. A., Lastochkina O. V. (2019). Orhanizatsiia vidnovliuvanno-lohopedyvnoi roboty pro afazii u osib pisliainsultnoho stanu v lantsi vzaiemodii «lohoped – simia» [Organization of rehabilitation and speech therapy work on aphasia in people with post-stroke conditions in the link of interaction «speech therapist – family»]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity – Current issues of correctional education*, 13, 123–133 [in Ukrainian].
5. Lianna O. V. (2016). Analiz suchasnykh napriamiv i metodiv vidnovlennia movlennia pry afazii u osib pisliainsultnoho stanu [Analysis of modern trends and methods of speech restoration in aphasia in post-stroke patients]. *Lohopediia – Speech therapy*, 8, 36–43 [in Ukrainian].
6. Lianna O. V. (2017). Komponenty pedahohichnoho seredovyscha v lohopedychnii rehabilitatsii khvorykh z afaziieiu [Components of the pedagogical environment in speech therapy rehabilitation of patients with aphasia]. *Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnologii – Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologie*, № 1 (65), 260–270 [in Ukrainian].
7. Miedviedkova S. O., Kozolkin O. A., Revenko A. V. (2021). Rehabilitatsiia khvorykh z vybranyimi nevrolohichnymi syndromamy : navch. posib. dlia samostiinoi roboty likarivinterniv za spetsialnistiu «Nevrolohiia», «Zahalna praktyka – simeina medytsyna», likariv-nevrolohiv, simeinykh likariv [Rehabilitation of patients with selected neurological syndromes: training manual for independent work of interns specializing in «Neurology», «General practice – family medicine», neurologists, family doctors]. Zaporizhzhia : ZDMU [in Ukrainian].
8. Suliatytskyi I., Kravets Ya. (2018). Sotsiopsykholohichni zasady roboty z afaziieiu yak typovym porushenniam movlennia pislia insultu [Sociopsychological principles of working with aphasia as a typical speech disorder after stroke]. *Pedahohichna osvita: teoriia i praktyka. Psykholohiia. Pedahohika – Teacher education: theory and practice. Psychology. Pedagogy*, 30, 86–93 [in Ukrainian].
9. Rihtsun Yu. V. (2022). Poniatiiino-terminolohichni slovnyk Lohopediia. Lohopsykholohiia : dovidkove vydannia [Conceptual and terminological dictionary. Speech therapy. Logopsychology: reference edition]. K. : ISPP [in Ukrainian].
10. Frolenkova L. M. (2020). Osoblyvosti stanu movlennievoi diialnosti v rezultati porushennia mozkovoho krovoobihu [Features of the state of speech activity as a result of cerebral circulation disorders]. *Molodyi vchenyi – Young scientist*, 2(78), 151–154 [in Ukrainian].
11. American Speech-Language-Hearing Association. URL : https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/aphasia/?srsltid=AfmBOoqtZR8xjKMO7qrKc_OOD7zm9MD8-u_J_Y0XFmiPQ-FpmlK1rFhr