

НЕОБХОДИМОСТ ОТ ИЗУЧАВАНЕ НА РЕЧЕВАТА ПАТОЛОГИЯ

Проф. д.ф.н. Юлияна Стоянова
Софийски университет

Резюме. Статията аргументира необходимостта от изучаването на речевата патология при възрастни лица с цел подобряване на общуването в сферата на здравеопазването и преодоляването на кризи в социалните и личните контакти на лицата с речеви нарушения. Направен е критически преглед на състоянието на изследванията у нас в областта на невролингвистиката от 70-те години на миналия век досега. Акцентът е поставен върху рецепцията на световните постижения в диагностиката и терапията на афазите при отчитане на спецификата на българския език.

Ключови думи: речева патология; диагностика и терапия на афазите; български невролингвистични изследвания

Уводни думи

От началото на 2024 г. екип на Софийския университет и участници от други научни звена дадоха началото на проект на тема „Българският език в държавните и общинските институции: преодоляване на кризите в общуването между служителите и гражданите“. Един от важните аспекти, свързани с преодоляването на кризите в общуването, се отнася до проблемите с комуникацията в сферата на здравеопазването. Къде може да търсим тези проблеми? С цел конкретизиране на това поле на изследване ръководителят на Проекта доц. д-р Владислав Миланов организира кръгла маса с участници, специализирани в областта на медицината, логопедията, психологията, лингвистиката, психо- и невролингвистиката. Бяха обсъдени областите на кризи в общуването между лекари и пациенти – лица с нарушения на речта поради огнищни мозъчни увреди (страдащи от различни типове афазия) и лица с комуникативни проблеми поради заболявания на напредналата възраст, предизвикани от дегенеративни мозъчни процеси (различни видове деменция).

Грижите за пациентите с афатични нарушения се основават на интердисциплинарни научни изследвания. Първата стъпка към изготвянето на мате-

риали и методи за рехабилитация на такива пациенти е диагностицирането на афазии, а то се осъществява благодарение на проучвания в областта на неврологията, неврофизиологията и невропатологията, когнитивната психология и невролингвистиката. Локализирането на мозъчните увреди, причиняващи афатичните нарушения, през последните две десетилетия е подпомогнато и от успехите на новите технологии – по-точно на изследванията с функционалния ядрено-магнитен резонанс (фЯМР).

Грижите за пациенти с дегенеративни мозъчни процеси, водещи до деменция, е още по-комплексна, защото заедно с нарушаване на способностите за вербална комуникация при тези пациенти се наблюдава и деградация на когнитивните способности, загуба на личностна идентичност и накрая изпадане в пълна социална изолация (Bundzhulova 2023).

Интересно е, че през последните години се прокарва мост между загубата на възможностите за комуникация чрез езика при лица с дегенеративни мозъчни процеси (деменция) и такива с огнищни мозъчни увреди. Към видовете афазии се добавя и т.нар. първична прогресивна афазия. Общото е неврологичната база на афазии, а разликата е, че увредите в съответните речевы зони на мозъчната кора при класическите афазии настъпват, повече или по-малко, внезапно (като следствие от инсулти, мозъчни травми и тумори и др. под.), докато при първичната прогресивна афазия става дума за протичащи във времето дегенеративни процеси.

Цел на тази статия е, първо, да направи преглед на постигнатото у нас в научното описание и систематизиране на речевите нарушения и второ, да посочи мястото на специалистите езиковеди в създаването на инструменти за изследване, диагностика и терапия на тези нарушения.

Изследвания върху афатичните нарушения у нас

Изследванията върху афатичните нарушения имат дълга история, но интересът към тази проблематика в световен план изживява ренесанс от 50-те години на миналия век. Причините за нарасналия интерес са комплексни, но без съмнение между най-важните са: преодоляването на бихевиоризма в психологията и представянето на познавателната дейност на човека като процес на преработка на информация; обособяването на психоллингвистиката като самостоятелна научна дисциплина, която възниква с усилията на специалисти в областта на лингвистиката, психологията, семиотиката, антропологията и теорията на информацията; успехите на новите технологии в медицината, които позволяват регистриране на мозъчната активност по време на изпълнението на различни вербални дейности (първоначално чрез метода на т.нар. евокирани потенциали, а от 90-те години – и на фЯМР). Така афазиологията напуска пределите на медицината и се превръща в дял на когнитивната невропсихология, която включва и невролингвистиката.

От средата на миналия век досега изследвания върху проблеми на невропсихологията и в частност на невролингвистиката се публикуват в десетки списания и в стотици монографии и сборници, най-вече на английски език. Google услужливо ни предлага например 100-те най-често цитирани изследвания по невропсихология, както и 15-те списания с най-висок рейтинг, публикуващи подобни изследвания.

Как изглежда състоянието на тази проблематика у нас?

Началото на изследванията в тази научна област се поставя през 70-те години от екипи, ръководени от невролозите Л. Мавлов, П. А. Овчарова и Р. Райчев. Р. Райчев е автор на първата докторска дисертация, посветена на речевите нарушения – „Някои клинични и патофизиологични аспекти на речевите нарушения при болни с моторна афазия и дизартрия от съдов произход“ (1972). Няколко години по-късно е представена дисертация от авторката на настоящата статия – „Езикова реализация и нейни нарушения при огнищни мозъчни увреди“ (Stoyanova 1978). Макар че двете дисертации са с различни акценти, което е отразено и в заглавията им (първата ни дава погледа на лекаря невролог, втората – на филолога лингвист), те имат обща основа – световните постижения на невропсихологията, приложени към български емпиричен материал, извлечен от речта на болни с афатични нарушения. Дисертациите не са публикувани в книги (по онова време издаването на дисертационни трудове е изключение), затова популяризирането на резултатите става чрез статии в специализирани списания (вж. напр. Mavlov, Stoyanova, Gerganov 1977; Stoyanova 1979 и др.). Най-важните резултати от проучванията на екипа, ръководен от П. Овчарова и Р. Райчев, са подробно описани в монографията на двамата изследователи – „Афазии, апраксии, агнозии“ (Ovcharova, Raychev 1980).

Като изключим този много сериозен труд, обобщаващ постиженията на седмото десетилетие, осемдесетте и деветдесетте години бележат известен застой в изследванията на афатичните нарушения от невропсихологична и невролингвистична перспектива. Тук попадат докторатът на изследователката от САЩ С. Вакарелийска (1990) на тема „The Dative/Accusative Opposition in the Slavic Languages: Evidence from Aphasia“ („Опозицията между датив и акузатив в славянските езици: Данни от афазия“) и студията на Людмил Мавлов, в която се предлага йерархичен модел на вербалната комуникация, приложим и при афатични нарушения (Mavlov 1997).

Затова пък от началото на новото хилядолетие интересът към проблемите на невропсихологията и невролингвистиката у нас видимо нараства. Появяват се не само публикации, съдържащи рецепция на класически и по-нови теоретико-методологични постановки, до които е достигнала световната наука, но и конкретни проучвания на различни проблеми на възрастни лица с афатични нарушения, носители на български език (изследванията на детските афазии

не са обект на тази статия). Особено активни са специалистите в областта медицината, психологията и логопедията, тъй като те са професионално свързани с диагностиката и терапията на афазииите.

Тук трябва да бъдат споменати обзорни трудове с общ характер, вглеждащи в проблемите на това научно поле (Pencheva 2000; Asenova 2009; Raychev et al. 2012, Tsenova 2012); публикации върху различни видове речева патология: алексии и аграфии (Mavlov 2005), фонологични нарушения (Marinova 2023, Marinova, Shtereva 2023) и др., наред с публикации, подпомагащи терапията на лица с афатични проблеми (Boyanova et al. 2006).

Представяйки състоянието на проблематиката, свързана с проучването и терапията на езиковите нарушения у нас, най-напред ще се спра на рецепцията на най-важните теоретико-методологични постижения в световната наука, а след това ще спомена някои конкретни изследвания върху афатични нарушения, които имат значение за изготвянето на терапевтични материали.

Рецепция на световните научни постижения в областта на невропсихологията и невролингвистиката

В теоретичните глави на първите две дисертации по невролингвистика, защитени у нас през 70-те години (Raychev 1972; Stoyanova 1978), са описани в систематизиран вид, обобщени и критически обсъдени най-важните теоретико-методологически постижения в тази научна област, които залягат в основата на класифицирането на афазииите. Както вече отбелязах по-горе, тези трудове остават непубликувани, затова влияние върху по-късната рецепция на вижданията за афатичните нарушения оказва най-вече монографията на Овчарова и Райчев от 1980 г. Представеният в нея обзор на постигнатото до края на 70-те години е точен и изчерпателен и служи като ориентир за следващите поколения изследователи. Теоретичните постановки в невропсихологията и невролингвистиката имат за цел да опишат и обяснят речевите нарушения, които се проявяват в различните видове афазии, затова по-нататък ще скицирам основните класификационни схеми на афатичните нарушения.

Повечето класификации изхождат от концепцията, че езиковата компетенция и реализирането ѝ в речта са резултат от множество елементарни функции, асоциирани помежду им и локализирани в определени зони в кората на главния мозък.

Въпреки някои слабости на тази концепция тя се оказва плодотворна за теорията и практиката на невропсихологията и намира приложение в най-популярната в продължение на десетилетия класификационна система – тази на Лихтхайм-Вернике, наречена класическа. В нея се постулират два основни центъра в кората на главния мозък: център на моторните речеви образи (зона на Брока) и център на сензорните речеви образи (център на Вернике). Предполага се и център на идеацията, надстроен над другите два, който не е

локализиран в определена зона на мозъка. Центровете са свързани помежду си и с подкорието посредством специални нервни пътища. Според класическата схема афазите се класифицират в седем типа в зависимост от мястото на мозъчната увреда: в самите речеви зони (кортикална моторна и кортикална сензорна афазия) или в подкорието на тези зони (субкортикална моторна и субкортикална сензорна афазия); транскортикалната моторна и транскортикалната сензорна афазия са причинени от прекъсване на нервните пътища между съответния моторен или сензорен център и центъра на идеацията, а проводниковата афазия е следствие от прекъсване на нервните пътища между двата корови центъра – на Брока и на Вернике (Stoyanova 1978, pp. 11 – 12).

Описаните видове афатични нарушения много рядко се срещат в чист вид, което, според някои изследователи, прави класификационната схема на Лихтхайм-Вернике не особено надеждна за клиничната практика. От теоретична гледна точка тази класификация е също уязвима: в нея неправилно се използва терминът афазия за обозначаване на разстройства в моториката и в перцепцията, които не засягат самия език като система. Такива разстройства са субкортикалните афазии. Като слабост се изтъква и въвеждането на хипотетичния център на идеацията с проводникови пътища до него. Смята се също, че описаната класификация страда от тесен локализационизъм при обясняване на езиковите функции и от смесване на анатомични с психологически и физиологични критерии (вж. коментарите у Stoyanova 1978, p. 12).

Класификация на афазите, базирана върху богат емпиричен материал, предлага Лурия (1962; 1973; 1975). Той изхожда от принципа на т.нар. динамична локализация на мозъчните функции и търси анатомофизиологични корелати на езиковите явления в патологията. Лурия различава 6 типа афазии: аферентна моторна и еферентна моторна афазия, динамична афазия, акустико-мнестична афазия, сензорно-акустична афазия и семантична афазия. Прави впечатление, че психофизиологичният принцип на класификация се допълва от чисто лингвистичен: авторът отделя семантичната афазия от останалите (за повече подробности и коментари вж. Ovcharova & Raychev 1980, pp. 19; 66 – 67; 81 – 86).

В публикацииите от 70-те години специално място е отделено на опитите за класифициране на афатичните нарушения от лингвистична перспектива. Тези класификации отчитат основните аспекти на езика като знакова система.

Първата класификация на чисто лингвистични принципи е дадена от Н. Head (вж. Stoyanova 1978, pp. 16 – 17). Авторът различава 4 вида афазии: вербална, при която се деформира структурата на думите и те се продуцират трудно; номинативна, която довежда до неправилна употреба на думите като названия или обозначения; синтактична афазия, при която се нарушава вътрешният баланс на думата – появява се „жаргон“; семантична афазия, която се проявява в нарушение на способностите да се разбира и задържа общото

значение на думата като елемент на езиковата реализация. Вербалната и синтактичната афазия лесно могат да се сведат до класическите типове афазии на Брока и Вернике, докато семантичната афазия е действителен принос на Head към класификацията на афазии (Stoyanova 1978, pp. 14 – 15).

В класификацията на Е. Бай (Bay 1964) се подчертава първичността на т.нар. същинска (*genuine*) афазия, приблизително съответстваща на амнестичната афазия. Авторът отрича съществуването на сензорната афазия – представя я като чиста афазия, усложнена от общо ментално разстройство (безкритичност и еуфория), като понякога картината се допълва от слухови нарушения. (вж. също критика на тази концепция у Raychev et al. 1980, pp. 19 – 21).

Опит за цялостно моделиране на речевото поведение с оглед на афатичните разстройства прави D. Howes (1967). В основата на неговия модел залягат две хипотетични системи. Първата, алфа системата, получава на входа си невронно кодирано информационно съдържание, което трябва да бъде изразено вербално, и дава на изхода си продукция, която придава звукова форма на думите посредством функционирането на речевата мускулатура. Изразяваните единици може да бъдат не само думи, произнасяни една след друга, но и флексии и други свързани морфеми, или даже цели фрази (Howes 1967). Втората, бета системата, има за задача да снабдява алфа системата с невронно закодирани репрезентации на всичко, което може да бъде изразено вербално: усещания, пропозиции, мисли, чувства, спомени, стремежи, желания. Авторът смята, че у пациентите с афазия на Брока е увредена алфа системата, а сензорните афатичи страдат от увреда в бета системата.

За разлика от модела на Howes, който е построен по пътя на дедукцията и затова е твърде умозрителен, моделът, предложен от Рябова (1967), е изведен по обратния, индуктивен път. Изследвайки различни нарушения, авторката прави извод относно механизмите на пораждање или възприемане на съобщения, които са включени в нормалната езикова дейност. Рябова, по-късно Ахутина-Рябова, в следващите две десетилетия доразвива своя модел, който е подробно представен от Raychev et al. (2012, pp. 170 – 172).

Макар и създадена през 60-те години на миналия век, концепцията на Р. Якобсон (Jakobson 1964) е популярна и до днес (вж. Stoyanova 1978, pp. 15; 22 – 23; Ovcharova & Raychev 1980, pp. 15 – 16; Raychev et al. 2012:, p. 68; Hrabar Shtika 2023, p. 14 – 15). Според видния структуралист две операции обуславят нашето вербално поведение: селекция и комбинация. В съгласие с този двойствен характер на езика Jakobson разграничава два вида афатични нарушения: разстройство на подобие (similarity disorder) и разстройство на съседството, на близостта на езиковите елементи (contiguity disorder). Авторът смята, че тази дихотомия добре се съгласува с класическото противопоставяне между моторни и сензорни афазии. Освен това Якобсон предлага термините моторни и сензорни разстройства да бъдат заменени с разстройства на кодирането,

съответно на декодирането – с уговорката, че става дума за нарушение предимно на единия или на другия процес, тъй като тези два типа нарушения не се изключват взаимно. По този начин авторът поставя един от важните въпроси на невролингвистиката – въпроса за отношението между процесите на пораждање и възприемане на съобщенията (вж. Stoyanova 1978, p. 16, както и коментарите у Ovcharova & Raychev 1980, pp. 15 – 16).

Освен общите теоретични постановки, залегнали в класификацията на афатичните нарушения, в българските източници се коментират и теоретико-методологични концепции, отнасящи се до функционирането на отделните езикови равнища при различните типове афазия: фонетично и фонологично, граматическо (морфологично и синтактично), лексикално и семантично (Stoyanova 1978, pp. 19 – 35; Ovcharova & Raychev 1980, pp. 28 – 80). Критично се обсъждат проблеми, свързани с невропсихологични и лингвистични подходи към тази проблематика, като се поставят на дискусия съотношенията между съхранени и нарушени функции при фонемни и лексикални замени, аграматизъм, нарушаване на флуентността, влиянието на такива фактори, като честота на думите и тяхната степен на абстрактност, връзката между отделните езикови равнища и т.н.

Преглед на теориите, залегнали в основата на класифицирането на афатичните нарушения, предлагат също така публикации от последните две десетилетия (вж. напр. Pencheva 2000; Asenova 2009; Raychev et al. 2012; Marinova, Shtereva 2021; Hrabar Shtika 2023). Авторите тръгват от описание на класическите концепции, за да включат по-съвременните виждания. Райчев и неговите сътрудници например посвещават немалко страници на школите на големите психолози на миналия век – Виготски и Пиаже, като същевременно, в съгласие с най-новите тенденции в психологията, представят предимствата и недостатъците на хипотезите за двата типа преработка на информацията – паралелна и йерархична, както и значението на тези концепции за невролингвистиката.

Въпреки множеството критики срещу модела на Лихтхайм-Вернике, които представих по-горе, съвременната клинична практика продължава да се опира върху този модел. Такава е например Бостънската неокласическа класификационна система. Тя включва пет от седемте типа афазии на Лихтхайм-Вернике (елиминирани са двете субкортикални афазии – моторна и сензорна), като са добавени глобална, проводникова, изолационна и аномична афазия, добре познати от други класификационни системи. По-подробно описание на тази класификация заедно с представяне на лингвистичните дефецити при всеки един тип афазия предлага Е. Храбър Щика (2023, pp. 12 – 13). Постигане на българската невропсихология е йерархичният модел на процеса на вербална комуникация, разработен от Л. Мавлов (1997).

Глобализацията на съвременния свят се отразява и върху класификацията на речевата патология. Световната здравна организация включва различните

типове афазии в стандартизирана система от кодови названия на диагнозите и терапевтичните процедури, за да улесни международния обмен на информация между здравните и научните институции. На тази най-съвременна класификационна система Е. Храбър Щика е посветила няколко страници в дисертационния си труд (2023, pp. 16 – 19).

Новост в областта на невролингвистиката е включването на т.нар. първична прогресивна афазия към видовете афазии. За разлика от класическите афазии, при които увредите в съответните речеви зони на мозъчната кора настъпват, повече или по-малко, внезапно (като следствие от инсулти, мозъчни травми и тумори и др. под.), при първичната прогресивна афазия става дума за протичащи във времето дегенеративни процеси. Макар че изследванията на първичната прогресивна афазия имат доста кратка история, благодарение на публикациите на Маринова (2021), Щерева, Маринова (2022) и Храбър Щика (2023, pp. 27 – 29) този вид афатично нарушение получава шанс за конкретни проучвания, а заедно с това – и за диагностика и терапия.

Методи на изследване на речевите нарушения

Невропсихологията е експериментална наука. Методите на изследване варират значително, но всички те са насочени към натрупване на емпирични данни за цялостното състояние на лицата, страдащи от речеви нарушения. Разбира се, акцентът при невролингвистичните изследвания е върху установяването на проблемите при вербалната комуникация. Това е възможно единствено чрез индивидуална работа с всеки един от пациентите. Регистрирането, описанието и анализите на речевата дейност на изследваните лица може да се осъществява еднократно или чрез множество контакти, които отразяват развитието на състоянието за повече или по-малко продължителен период след настъпването на мозъчната увреда. (Продължителното наблюдение е особено важно за лицата с прогресивна афазия.) Изследването може да е съсредоточено само върху един казус, чиито индивидуални особености позволяват извличане на важна информация (например за даден тип афазия), или да обхваща група лица със сходна симптоматика.

Дългогодишният опит в проучването на речевата патология има за резултат създаването на стандартизирани тестове за диагностициране на афатичните нарушения, тъй като правилната диагностика е първата стъпка към провеждането на подходяща и ефективна терапия. За изследване и диагностициране на афатичните нарушения у нас се използва най-вече Тестът на Гудглас и Каплан, в чиято теоретична рамка е залегнал Бостънският модел на класификация на афатичните нарушения. Преводът и адаптирането на този тест са осъществени от екип преподаватели на НБУ: Б. Александрова, М. Терзиева, Ив. Търнев и Людмил Мавлов (вж. Alexandrova et al. 1995). Също така разпространен е Тестът на Кертес, въведен в същата, 1995 г.

Изследването посредством Теста на Гудглас и Каплан е много подробно и включва всички аспекти от вербалното поведение на изследваното лице: устна и писмена разговорна реч – спонтанна, повторена и автоматизирана, както и разбиране на чуто и прочетеното. (Тестът оценява и други, невербални аспекти от поведението, като конструктивни дефицити, пръстова агнозия и акалулия).

Диагностицирането на вида и тежестта на афазите е само първата стъпка в емпиричните изследвания. Необходим аспект от изследователския процес е съпоставката между изпълнението на афатично болните лица, съставлящи експерименталната група, с речевото поведение на контролна група лица – здрави носители на езика. Такива съпоставки позволяват прилагането на статистически процедури, открояващи значимостта на разликите между двете изследвани групи.

Подобни проучвания върху българския език се провеждат още през 70-те години на миналия век – в цитираните вече дисертационни трудове на Р. Райчев (1972) и Ю. Стоянова (1978), както и в редица публикации от този период. Овчарова (1976) анализира синтагматичните и парадигматичните отношения между заместваните и заместващите фонемите в речевата продукция (устна и писмена) на 40 болни с моторна и 29 със сензорна афазия. Изследователски екип на Овчарова проучва също така синтактичната структура на преразказаната реч: предикативната, атрибутивната, предложната, съчинителната и подчинителната връзка при 10 болни с моторна и толкова със сензорна афазия, като реакциите им се съпоставят с тези на контролна група от 10 здрави носители на български език (Ovcharova et al. 1974). Експерименталната постановка за изследването на нарушения в „синтактичния механизъм за пораждаване на речта“, основана върху граматика на зависимостите, е разработена от Райчев и кол. (1976) и приложена върху 18 болни с моторна и 17 със сензорна афазия в съпоставка с група от 14 здрави носители на езика. Ю. Стоянова (1978) предлага тестов набор със 120 задачи, които изискват пораждаване по зададен контекст на словоформа, принадлежаща към определен лексикално-граматически клас и изпълняваща определена синтактична роля в тестовото изречение. При подбора на отделните айтеми са взети под внимание силата на контекста, степента на абстрактност на понятията, изразени чрез лексикалните единици, реакцията на глаголите и др. под. С така разработената тестова батерия са изследвани 120 здрави носители на български език и 24 лица с различни афатични нарушения, класифицирани според Лихтхайм-Вернике.

Броят и разнообразието на изследванията върху речевата патология нарастват след 2000 г. Тъй като представянето на тези изследвания е обект на специално проучване в статията на Е. Маринова и К. Щерева (2021), тук няма да се спирам на тях. Бих желала да цитирам само извода на авторите – че въпреки активирането на интереса към проблемите на речевата патология,

е необходимо „насочването към разнообразни и непроучени в нашето научно пространство теми“. Добър пример в тази насока е защитеният наскоро дисертационен труд на Е. Храбър Щика (2023), която разглежда влиянието на фонологичната преработка върху устния и писмения език при афазия. Авторката адаптира за български език англоезична тестова батерия, с която изследва 30 болни с афатични нарушения в съпоставка с контролна група от 30 здрави носители на езика.

Заключение

Остава да се върна към основния въпрос, който поставих в началото: къде е мястото на специалистите езиковеди в създаването на инструменти за изследване, диагностика и терапия на речевата патология? Отговорът се съдържа във въпроса: във всеки тест, съставен с изследователска или с терапевтична цел, се използват езикови единици и структури, които са основният обект на компетенция на езиковедите. Експертното мнение на лингвиста би било от значение както при адаптирането на езиков материал от други езици (най-вече на английски), така и при съставяне на оригинални тестови инструменти на български език. Защо обаче използвах условното наклонение в предходното изречение? Причината е, че мнението на специалистите езиковеди рядко бива търсено от изследователите, които се занимават с проблемите на речевата патология (мога да спомена само едно изключение – при изготвянето на тестовата батерия за изследване на фонологичната преработка в дисертацията на Храбър Щика от 2023 г. бе проведена консултация с авторката на тази статия).

Убедена съм, че привличането на лингвисти в интердисциплинарни изследователски екипи от медици, психолози и логопеди би подпомогнало решаването на проблемите, свързани с речевите нарушения, пред които е поставено нашето съвремие.

Благодарности и финансиране

Статията е разработена в рамките на научния проект „Българският език в държавните институции и в публичното пространство: кризи на общуването и общуването по време на кризи“, Договор № КП -06-Н80/11 от 15.12.2023 г., етап 1, финансиран от Фонд „Научни изследвания“ към Министерството на образованието и науката. Авторката изказва благодарност към ФНИ за подкрепата на текста в рамките на Проекта.

Авторката благодари също така на колегите от Катедрата по логопедия към ФНОИ на СУ „Св. Климент Охридски“ за оказаното съдействие при достъпа до материали по невропсихология и невролингвистика, свързани с диагностиката и терапията на речевата патология при възрастни лица.

ЛИТЕРАТУРА

- АЛЕКСАНДРОВА, Б. и кол., 1995 (превод и адаптация). *Изследване и диагноза на афазите. Тест на Гудглас и Каплан – Бостън, 1983.* София, 1995.
- АСЕНОВА, И., 2009. *Невропсихология.* Благоевград: Санин – Н и Н. ISBN 9789549382501.
- АХУТИНА-РЯБОВА, Т. В., 1989. *Порождение речи.* Москва: Изд. Московского университета.
- БОЯНОВА, В. и кол., 2006. Методическо ръководство за работа с лица с речеви нарушения (афазия). София: Социална комуникация. <https://unicat.nalis.bg/Record/NBU.80496>
- БУНДЖУЛОВА, Б., 2023. *Живот с деменция. Ракурси към използване се опити.* София: Св. Климент Охридски. ISBN 978-954-07-5632-5.
- ЛУРИЯ, А. Р., 1975. *Основные проблемы нейролингвистики.* Москва: МГУ.
- МАВЛОВ, Л., 1997. Процесът на вербална комуникация – един йерархичен модел. *Специална педагогика*, Т. 2, № 3, с. 28 – 40.
- МАВЛОВ, Л., 2005. *Алексии и аграфии.* София: Логопедичен център Ромел. ISBN 954-9458-07-9.
- МАВЛОВ, Л., СТОЯНОВА, Ю., ГЕРГАНОВ, Е., 1977. Нарушения експресивной и импресивной языковой активности у больных с афазией. В: *Нейропсихология – 77*, с. 208 – 222. София: БАН.
- МАРИНОВА, Е., 2021. Първична прогресираща афазия – предизвикателства пред логопедичната теория и практика. *KNOWLEDGE – International Journal*, Vol. 43.4, pp. 825 – 830.
- МАРИНОВА, Е. ЩЕРЕВА, К., 2021. Обзор на актуални изследователски теми за афазия през последните 10 години. *Медицински преглед*, Т. 57, № 3, с. 23 – 30. ISSN: 1312-2193.
- МАРИНОВА, Е., ЩЕРЕВА, К., 2023. Представяне на модел за изследване на фонологията при афазия, адаптиран за българския език. *Български език и литература*, Т. LXV, № 4, с. 276 – 289. ISSN 1314-8516.
- ОВЧАРОВА, П., 1976. Някои аспекти на афатичните разстройства на фонологично ниво. *Неврология, психиатрия и неврохирургия*, Т. XIV, № 4, с. 11 – 18.
- ОВЧАРОВА, П., РАЙЧЕВ, Р., 1980. *Афазии, апраксии, агнозии. Невропсихологически аспекти.* София: Медицина и физкултура.
- ОВЧАРОВА, П. и кол. 1972. Субективна оценка на честотата на думите при здрави и болни с афазия от съдов произход. *Неврология, психиатрия и неврохирургия*, Т. X, № 1, с. 16 – 19.

- ОВЧАРОВА, П. и кол., 1974. Количествени съотношения на основните лексико-граматически категории в преразказната реч на афатично болните. В: *Проблеми на неврологията, психиатрията и неврохирургията*, Т. X, № 2, с. 9 – 18.
- ОВЧАРОВА, П., ТОДОРОВА, Е., 1978. Разстройства на речта на афатично болни на фонологично равнище. В: *Актуални проблеми на неврологията и психиатрията*. София: Медицина и физкултура.
- ПЕНЧЕВА, С., 2000. *Когнитивна невропсихология*. София: Веда Словена – ЖГ. ISBN 954-8510-03-0.
- РАЙЧЕВ, Р., 1972. *Някои клинични и патофизиологични аспекти на речевите нарушения при болни с моторна афазия и дизартрия от съдов произход*. Канд. дис. София, 1972.
- РАЙЧЕВ, Р. и кол., 1976. Попытка анализа синтаксического уровня речи больных с афазией. В: *Сборник на Международния симпозиум по математическа и структурна лингвистика*. Варна, май.
- РАЙЧЕВ, Р. и кол., 2012. *Невропсихология. Възрастова невропсихология*. София: Артис – 2001. ISBN 978-954-9365-35-1.
- РЯБОВА, Т. В., 1967. Механизмы порождения речи по данным афазии. В: *Вопросы порождения речи и обучения языку*. Под ред. А. А. Леонтьева и Т. В. Рябовой. Москва: МГУ, с. 76 с. 208–222.94.
- СТОЯНОВА, Ю., 1979. Две хипотетични стратегии на пораждане при съгласуване. *Български език*, Т. XXVIII, № 1, с. 31 – 37.
- СТОЯНОВА, Ю., 1978. *Езикова реализация и нейни нарушения при огнищни мозъчни увреди*. Дисертация. София, БАН.
- ТОДОРОВА, Е., 2016. *Дислексия. Специфични нарушения на способността за учене*. София: Нов български университет. ISBN 978-954-5359-14-9.
- ХРАБЪР ЩИКА, Е., 2023. *Влияние на фонологичната преработка върху устния и писмения език при афазия*. Дисертация. София: СУ „Св. Климент Охридски“.
- ЦЕНОВА, Ц., 2012. *Логопедия. Описание, диагностика и терапия на комуникативните нарушения*. София: ДиМакс.
- ЩЕРЕВА, К., МАРИНОВА, Е., 2022. Ролята на логопеда в диагностиката и терапията на първична прогресивна афазия (представяне на случай). В: Щерева, К., Тодорова Е. (Съст.). *Сборник доклади: Международна конференция „Социални предизвикателства пред логопедичната практика“*, Албена. София: ЛЦР, с. 273 – 294.

REFERENCES

- AKHUTINA-RYABOVA, T. V., 1989. *Porozhdeniye rechi*. Moskva: Izd. Moskovskogo universiteta.

- ALEKSANDROVA, B. i kol., 1995 (prevod i adaptatsiya). *Izsledvane i diagnoza na afaziite. Test na Gudglas i Kaplan – Bostan, 1983*. Sofiya.
- ASENOVA, I., 2009. *Nevropsihologiya*. Blagoevgrad: Sanin – N and N. ISBN 9789549382501.
- BAY, E., 1964. Principles of classification and their influence on our concepts of aphasia. In: de Reuck, A. V. and O'Connor, M. (Eds.). *Disorders of language*. London: CIBA Foundation 1964, pp. 122 – 142.
- BOYANOVA, V. et al., 2006. *Metodichesko rakovodstvo za rabota s litsa s rechevi narusheniya (afaziya)*. Sofiya: Fondatsiya Sotsialna komunikatsiya. <https://unicat.nalis.bg/Record/NBU.80496>.
- BUNDZHULOVA, B., 2023. *Zhivot s dementsiya. Rakursi kam izplazvashti se opiti*. Sofiya: Sv. Kliment Ohridski. ISBN 978-954-07-5632-5.
- HOWES, D., 1967. Hypotheses concerning the function of language mechanisms. In: Salzinger, K. (Ed.). *Research in verbal behavior and some neurological implications*. New York: Academic Press.
- HRABAR SHTIKA, E., 2023. *Vliyanie na fonologichnata prerabotka varhu ustniya i pismeniya ezik pri afaziya*. Disertatsiya. Sofiya: Sv. Kliment Ohridski
- JAKOBSON, R., 1964. Towards a linguistic typology of aphasic impairments. In: De Reuck, A. V. and O'Connor, M. (Eds.). *Disorders of language*. London: CIBA Foundation, pp. 21 – 42.
- LURIYA, A. R., 1975. *Osnovnaye problemy neyrolingvistiki*. Moskva: MGU, 1975.
- MARINOVA, E. SHTEREVA, K., 2021. Obzor na aktualni izsledovatelски теми за afaziya prez poslednite 10 godini. *Meditinski pregled-Medical Review*, vol. 57, no. 3, pp. 23 – 30. ISSN: 1312-2193.
- MARINOVA, E., 2021. Parvichna progresirashta afaziya – predizvikatelstva pred logopedichnata teoriya i praktika. *KNOWLEDGE – International Journal*, vol.43.4, pp. 825 – 830.
- MARINOVA, E., SHTEREVA, K., 2023. Predstavyane na model za izsledvane na fonologiyata pri afaziya, adaptiran za balgarskiya ezik. *Balgarski ezik i literatura-Bulgarian language and literature*, vol. 65, no 4, pp. 276 – 289. ISSN 1314-8516.
- MAVLOV, L., 1997. Protsesat na verbalna komunikatsiya – edin yerarhichen model. *Spetsialna pedagogika-Special pedagogy*, vol. 2, no 3, pp. 28 – 40.
- MAVLOV, L., 2005. *Aleksii i agrafii*. Sofiya: Logopedichen tsentar Romel. ISBN 954-9458-07-9.
- MAVLOV, L., STOYANOVA, Yu., GERGANOV, YE., 1977. Narusheniya ekspressivnoy i impressivnoy yazykovoy aktivnosti u bol'nykh s afaziyey. V: *Nevropsihologiya – 77*. Sofiya: BAN, pp. 208 – 222.

- OVCHAROVA, P. i kol. 1972. Subektivna otsenka na chestotata na dumite pri zdravi i bolni s afaziya ot sadov proizvod. *Nevrologiya, psihiatriya i nevrohirurgiya-Neurology, psychiatry and neurosurgery*, vol. 10, no 1, pp. 16 – 19.
- OVCHAROVA, P. i kol., 1974. Kolichestveni saotnosheniya na osnovnite leksiko-gramaticheski kategorii v prerazkaznata rech na afatichno bolnite. V: *Problemi na nevrologiyata, psihiatriyata i nevrohirurgiyata*, vol. 10, no 2, pp. 9 – 18.
- OVCHAROVA, P., 1976. Nyakoi aspekti na afatichnite razstroystva na fonologichno nivo. *Nevrologiya, psihiatriya i nevrohirurgiya- Neurology, psychiatry and neurosurgery*, vol. 14, no 4, pp. 11 – 18.
- OVCHAROVA, P., RAYCHEV, R., 1980. *Afazii, apraksii, agnozii. Nevropsihologicheski aspekti*. Sofiya: Meditsina i fizkultura.
- OVCHAROVA, P., TODOROVA, E., 1978. Razstroystva na rechta na afatichno bolni na fonologichno ravnishte. V: *Aktualni problemi na nevrologiyata i psihiatriyata*. Sofiya: Meditsina i fizkultura.
- PENCHEVA, S., 2000. *Kognitivna nevropsihologiya*. Sofiya: Veda Slovena – ZHG. ISBN 954-8510-03-0.
- RAYCHEV, R. i kol., 1976. Popytka analiza sintaksicheskogo urovnya rechi bol'nykh s afaziyei. V: *Sbornik na Mezhdunarodniya simpozium po matematicheska i strukturna lingvistika*. Varna, may, 1976.
- RAYCHEV, R. i kol., 2012. *Nevropsihologiya. Vazrastova nevropsihologiya*. Sofiya: Artik –2001. ISBN 978-954-9365-35-1
- RAYCHEV, R., 1972. *Nyakoi klinichni i patofiziologichni aspekti na rechevite narusheniya pri bolni s motorna afaziya i dizartriya ot sadov proizvod*. Kand. dis. Sofiya.
- RYABOVA, T. V., 1967. Mekhanizmy porozhdeniya rechi po dannym afaziologii. V: *Voprosy porozhdeniya rechi i obucheniya yazyku*. Pod red. A. A. Leont'yeva i T. V. Ryabovoy. Moskva: MGU, pp. 76 – 94.
- STOYANOVA, Yu., 1978. *Ezikova realizatsiya i neyni narusheniya pri ognishtni mozachni uvredi*. Disertatsiya. Sofiya, BAN.
- STOYANOVA, Yu., 1979. Dve hipotetichni strategii na porazhdane pri saglasuvane. *Balgarski ezik-Bulgarian language*, vol. 28, no 1, pp. 31 – 37.
- SHTEREVA, K., MARINOVA, E., 2022. Rolyata na logopeda v diagnostikata i terapiyata na parvichna progresivna afaziya (predstaviane na sluchay). V: Shtereva, K., Todorova E. (Sast.). *Sbornik dokladi: Mezhdunarodna konferentsiya „Sotsialni predizvikatelstva pred logopedichnata praktika“*, Albena. Sofiya: LTSR, pp. 273 – 294.
- TODOROVA, E., 2016. *Disleksiya. Spetsifichni narusheniya na sposobnostta za uchene*. Sofiya: Nov balgarski universitet. ISBN 978-954-5359-14-9.

TSENOVA, Ts., 2012. *Logopediya. Opisanie, diagnostika i terapiya na komunikativnite narusheniya*. Sofiya: DiMaks.

VAKARELIYSKA, C., 1990. Dissertation. *The Dative/Accusative Opposition in the Slavic Languages: Evidence from Aphasia*. Harvard University, Department of Slavic Languages and Literatures.

Acknowledgments & Funding

The article was prepared with the financial support of FNI, grant № КП -06-H80/11, 15.12.2023.

The author thanks the colleagues from the Department of Speech and Language Therapy at the FNIO of the SU “St. Kliment Ohridski” for the assistance rendered to materials on neuropsychology and neurolinguistics related to diagnosis and therapy of speech disorders in adults.

NECESSITY OF STUDYING SPEECH PATHOLOGY

Abstract. The article argues for the need to study speech pathology in adults in order to improve communication in the field of health care and to overcome crises in the social and personal contacts of persons with speech disorders. A critical review of the state of research in our country in the field of neurolinguistics from the 1970s until now has been made. The emphasis is placed on the reception of world achievements in the diagnosis and therapy of aphasias, taking into account the specificity of the Bulgarian language.

Keywords: pspeech pathology; diagnosis and therapy of aphasias; Bulgarian language research in neurolinguistics

✉ **Prof. Juliana Stoyanova, DSc.**

ORCID iD: 0000-0002-1849-9554

Sofia University

Sofia, Bulgaria

E-mail: julaianastoyanova@yahoo.com