

Елизавета Александровна Королева<sup>1,2</sup>

Elizaveta A. Koroleva<sup>1,2</sup>

## ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ВОЗРАСТНЫХ И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ РЕЧИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

## DIFFERENCIATION OF SPEECH IMPAIRMENTS AND DISORDERS OF OLDER PEOPLE DUE TO AGE OR PATHOLOGICAL CONDITION

<sup>1</sup>Федеральный центр мозга и нейротехнологий Федерального медико-биологического агентства России, Москва, Россия, elizak11th@gmail.com, SPIN-код: 2949-4720

<sup>2</sup>Московский педагогический государственный университет, Москва, Россия

<sup>1</sup>Federal Centre of Brain Research and Neurotechnologies of the Federal Medical Biological Agency of Russia, Moscow, Russia, elizak11th@gmail.com, SPIN: 2949-4720

<sup>2</sup>Moscow Pedagogical State University, Moscow, Russia

**Аннотация.** Во всем мире возрастает число лиц пожилого возраста, что требует особого внимания государства и общества по созданию и поддержанию оптимального качества жизни людей старшей возрастной группы. Возникает необходимость изучения физиологических возрастных особенностей речевой деятельности пожилых людей, появляющихся в процессе старения. В результате геронтогенеза изменяются все стороны речи: произносительная, в том числе голосовая и темпо-ритмическая, номинативная, грамматическая, синтаксическая, а также письменная. Известно, что данная категория граждан часто подвержена заболеваниям мозга, в результате которых возникают речевые нарушения, например, системное речевое расстройство, оказывающее влияние на все стороны речи, — афазия.

© Королева Е. А., 2024

**Abstract.** The number of older people is increasing all over the world, which requires special attention from the state and society in order to create and maintain an optimal quality of life for people in the older age group. There is a need to study the physiological age-related characteristics of the speech of older people that appear in the aging process. As a result of gerontogenesis, all aspects of speech are subjected to change: pronunciation, including vocal and tempo-rhythmic aspects, nominative, grammatical, syntactic, and written aspects. It is a well known fact that this category of citizens is often susceptible to brain diseases, which may result in speech disorders, for example, a systemic speech disorder that affects all aspects of speech – aphasia.

The aim of this study is to work out the methodology of differential diagnostics of age-related changes and speech

Целью исследования явилась дифференциальная диагностика возрастных изменений и расстройств речи вследствие инсульта, что позволит разработать адекватную программу восстановительного обучения. Методы исследования — анализ отечественной и зарубежной литературы, посвященной речевой деятельности пожилых людей с точки зрения возрастных физиологических изменений и нарушений, являющихся следствием инсульта.

На основе обзора литературы была выявлена вариативность речевых изменений в старшем возрастном периоде, выделены дифференциальные признаки возрастных изменений вербальной функции и нарушений речи при афазии вследствие инсульта. Определены специфические особенности афатических нарушений пожилых людей с учетом возрастных изменений речи, характерных для геронтогенеза.

**Ключевые слова:** пожилой возраст, пожилые люди, геронтология, геронтогенез, геронтологопедия, возрастные изменения, инсульты, афазия, дифференциальная диагностика, логопедия, нарушения речи, лица с нарушениями речи, патологические изменения.

**Информация об авторе:** Королева Елизавета Александровна, логопед отделения медицинской реабилитации, ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства России; аспирант кафедры логопедии, Московский педагогический государственный университет (МПГУ); адрес: 119571, Россия, Москва, пр-т Вернадского, 88, ауд. 741; email: elizak11th@gmail.com.

disorders due to stroke, which can allow developing an adequate rehabilitation training program. The research methods include analysis of domestic and foreign literature on the speech of older people from the point of view of age-related physiological changes and disorders resulting from stroke.

Based on a review of the literature, the author registered a variability of speech changes in older age groups and described differential symptoms of age-related changes in the verbal function and speech disorders in aphasia due to stroke. Specific features of aphasic disorders in older people have been revealed, taking into account age-related changes in the speech typical of gerontogenesis.

**Keywords:** older age, older people, gerontology, gerontogenesis, gerontologopedics, age-related changes, strokes, aphasia, differential diagnostics, logopedics, speech disorders, persons with speech disorders, pathological conditions.

**Author's information:** Koroleva Elizaveta Aleksandrovna, Logopedist of the Department of Medical Rehabilitation №1 of the Federal centre of brain research and neurotechnologies of the Federal Medical Biological Agency of Russia, Moscow, Russia; Post-Graduate Student, Department of Speech Therapy, Moscow Pedagogical State University (MPGU), Moscow, Russia.

**Для цитирования:** Королева, Е. А. Дифференциация возрастных и патологических изменений речи пожилых людей / Е. А. Королева. — Текст : непосредственный // Специальное образование. — 2024. — № 1 (73). — С. 114-130.

**For citation:** Koroleva, E. A. (2024). Differentiation of speech impairments and disorders of older people due to age or pathological condition. *Special Education*, 1(73), pp. 114-130. (In Russ.).

## Введение

Среди населения планеты растет доля пожилых людей, а ожидаемая продолжительность жизни увеличивается. По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстата), в настоящее время каждый седьмой россиянин, т. е. 16,5 % (на 1 января 2023 г.) жителей страны, находится в возрасте 65 лет и более, к 2046 г., по прогнозам Росстата, доля пожилых лиц составит 22,6 %<sup>1</sup>.

Данная тенденция обуславливает создание новых целей и задач для государства и общества, направленных на удовлетворение потребностей старшего поколения, повышение их качества жизни.

Число инсультов у пожилых людей не имеет тенденции к снижению. Среди последствий нарушения мозгового кровообращения выделяются двигательный и когнитивный дефицит, в том числе нарушения речи [6;

16]. Расстройства речевой функции в постинсультном состоянии проявляются в виде дисфонии, дизартрии, афазии, а также возникают нарушения глотания — дисфагия. Предметом нашего исследования будет постинсультная афазия и ее особенности у старшего поколения.

Дифференциальная диагностика возрастных изменений и нарушений речи пожилых людей вследствие инсульта определяет выбор адекватных средств речевой реабилитации с применением персонифицированного подхода.

**Цель исследования** — дифференциальная диагностика изменений речи, связанных непосредственно с возрастом и обусловленных инсультом (по данным научных публикаций).

**Методы:** анализ отечественных и зарубежных источников.

Были проанализированы педагогические, логопедические и медицинские работы отечественных и зарубежных авторов с использованием электронных баз данных «eLibrary», «Cochrane», «Pubmed», «PsycINFO», «Elsevier» и др. Поиск велся по следующим ключевым словам: *speech disorders* (нарушения речи), *ger-*

---

<sup>1</sup> Федеральная служба государственной статистики : официальный сайт. — Москва, 1999. — URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/220709> (дата обращения: 14.02.2024). — Текст : электронный.

*ontology* (геронтология), *geron-togenesis* (геронтогенез), *elderly people* (пожилые люди), *age-related changes* (возрастные изменения), *speech therapy for the elderly* (логопедия пожилых).

Релевантные статьи (217) проверялись на предмет цитируемости, выделялись первоисточники. Анализировались исследования классиков отечественной нейрофизиологии (11), современный взгляд российских и зарубежных ученых на процесс старения с точки зрения гериатрии (12), когнитивной геронтологии (41), социальной геронтологии (23), геронтопсихологии (19), геронтолингвистики (4) и геронтологопедии (8).

При анализе литературы уделяли внимание описанию сенсорных и двигательных функций, оказывающих влияние на речь; речевой деятельности как активному процессу общения, а также факторам окружающей среды и персонализированных показателей.

### **Изменения речи в процессе старения**

Геронтогенез — сложный, противоречивый, нелинейный и фазный процесс, каким на самом деле является старение [1] (в том числе «успешное старение» [2; 3; 4; 10; 28]), сопровождающийся физиологическими и когнитивными изменениями. Проблему речи в пожилом возрасте изучает

геронтологопедия — раздел логопедии, объясняющий процессы словесного общения людей, физиологически стареющих или с сопутствующими патологиями здоровья (например, страдающих афазией, деменцией) [11; 12; 13; 17; 35].

Нарушения качества голоса у лиц пожилого возраста называют пресбифонией. О старении голоса можно говорить уже после 60 лет, хотя необходимо подчеркнуть, что этот процесс протекает индивидуально. Происходящие у пожилых людей процессы приводят к повышению голоса у мужчин и снижению его у женщин. Опираясь на исследования Е. Кучковского и Д. Цешинской (2018), С. Милевски отмечает, что изменение голоса у пожилых людей вызвано такими причинами, как инволюционные изменения в ЦНС, атрофические изменения в горле, гортани и легких, эндокринные расстройства, нарушения водного баланса, уменьшение объема легких и увеличение застоявшегося воздуха [36].

С. Милевски, К. Качаровска-Брей и М. Мичалик, ссылаясь на Cost-Hobby et al. (1997), указывают, что по мере старения происходят изменения в том числе в механизме фонации [31; 32; 36]. Наблюдается сужение голосовых модуляций и сокращение времени фонации. После 80 лет голос дрожит, быстро утомляется даже

при небольшой нагрузке [31; 32; 33; 35; 36].

Просодическая сторона речи пожилых людей характеризуется замедленным темпом, нестабильной интонацией [24; 32; 33; 36].

В течение всей жизни прослеживаются изменения в стоматогнатической системе. Указывая данные Kaszmarek et al., 2018, С. Милевски описывает изменения в функциональности тканей и органов ротовой полости, которые влияют на мимику, артикуляцию, дыхание, приводят к нарушению произносительной стороны речи [1; 30; 37].

Особенности импрессивной речи пожилых лиц являются следствием снижения слуха, истощаемости внимания и нарушения регуляции психической деятельности. С. Милевски указывает также на специфику восприятия устной информации пожилыми людьми: лица старшего возраста лучше понимают медленную речь [14; 24; 36; 38].

Для спонтанной устной речи пожилых людей характерна устаревшая лексика с большим количеством архаизмов, наблюдается частое использование «речевых штампов», повторов, лексических ошибок, нарушение связности повествования, частое введение автобиографических сведений в высказывание, меньшее разнообразие синтаксических структур по сравнению с речью человека среднего

возраста, трудности при запоминании слов, соответствующих содержанию [11; 19; 34; 38].

Вторично нарушается письменная речь (письмо и чтение) лиц старшего возраста вследствие ухудшения сенсорных и двигательных функций. Письмо пожилых людей характеризуется особенностями почерка: наличием тремора (из-за нарушения моторики), плохой разборчивостью, увеличенным размером букв, неправильной пунктуацией, нерегулярными интервалами, хаотичными полями. Чтение, в свою очередь, напрямую зависит от сохранности зрительных функций: оно замедленное, носит угдывающий характер [31; 36].

Значение личных факторов и окружающей среды возрастает в процессе (геронтогенеза).

Б. Г. Ананьев придавал большое значение речевому фактору, который способствует когнитивной, психологической, эмоциональной сохранности человека. По его словам, речемыслительные функции претерпевают инволюционные изменения гораздо позже, чем все другие психофизиологические функции [17; 21; 25].

Б. Г. Ананьев в своих трудах активно анализировал влияние «жизненного пути» человека на его функционирование в целом, подчеркивая, что влияние социальных факторов усиливается

с возрастом и достигает пика в период старения [3; 17; 25].

На сохранность и последующее совершенствование психических функций в процессе геронтогенеза большое влияние оказывает профессиональная деятельность и образование [1; 13]. Согласно данным исследования М. Д. Александровой, при высоком уровне образования не наблюдается снижения речевых функций до периода старости [2; 4; 25]. Семантическая, синтаксическая, грамматическая сторона речи и ее внешнее оформление, эрудиция и логическое мышление тесно связаны с уровнем образования. Важным фактором жизнедеятельности пожилого человека является характер его занятости. Люди пенсионного возраста отличаются высокой сохранностью функций, активно участвующих в профессиональной деятельности [9; 22]. М. Д. Александрова приводит такие примеры: инженеры в преклонном возрасте в большей степени сохраняли невербальные функции, а пожилые бухгалтеры выполняли тест на скорость и точность арифметических действий наравне с молодыми. У моряков, летчиков, водителей острота и поле зрения сохраняются на высоком уровне до глубокой старости. Между тем лица, основу профессиональной деятельности которых составляет восприятие ближнего пространства (ме-

ханики, чертежники, швеи), с возрастом могут значительно терять остроту зрения [2; 4; 22; 26].

Эмоциональная сфера, психомоторные и речевые функции, связанные с интегральными характеристиками психики человека, играют большую роль в сознательном регулировании поведения в позднем возрастном периоде, в установке на «успешное старение» [5; 12; 20; 23].

В процессе геронтогенеза изменяются все стороны речи: импрессивная и экспрессивная, а также средства речевого оформления — при этом наибольшее значение отводится личностным факторам и окружающей среде как опыту использования речи.

На современном этапе развития государства большое внимание оказывается здоровью пожилых людей и их включению в общественную жизнь страны. Создаются проекты, позволяющие лицам старшего возраста оставаться активными, в том числе и речевые тренинги, кружки ораторского искусства и т. д. — все это помогает поддерживать сохранность речи пожилых людей на актуальном для них уровне [5; 9; 10; 23; 24; 26].

Наряду с возрастными изменениями речи могут возникать различные патологии вербальной функции, например, вследствие инсульта.

## Постинсультные нарушения речи

Инсульт у пожилых людей протекает тяжелее, чем у молодых пациентов, в силу возрастных изменений головного мозга, сопутствующих заболеваний, снижения компенсаторных механизмов организма. Прогноз скорости восстановления зависит от вида патологии, локализации поражения мозговой ткани, дишиза (охранительного торможения) [16; 18]. Низкая способность восстановления ткани головного мозга и тяжелые хронические заболевания снижают реабилитационный потенциал после инсульта у людей старше 65 лет [7; 16; 26; 27].

Сочетанные соматические нарушения у пожилых людей либо увеличивают риск возникновения инсульта, либо осложняют течение заболевания и ухудшают прогноз восстановления речевой функции [6; 27].

У людей старческого возраста первые симптомы развития инсульта могут быть незаметны в связи с низкой двигательной активностью, нарушением зрения, ухудшением артикуляции речи, проявлениями старческого слабоумия. В результате медицинская помощь поступает с опозданием, что ухудшает прогноз восстановления [6; 7; 26].

Одним из последствий инсульта является распад речи —

афазия. В зависимости от локализации поражения головного мозга различают моторную афферентную, моторную эфферентную, динамическую, сенсорную, акустико-мнестическую, амнестическую, семантическую формы афазии [18; 29]. Проявления нарушений речи при разных формах афазии достаточно вариативны, зависят от локализации и обширности очага поражения коры головного мозга, степени выраженности речевого расстройства, состояния сохранных отделов мозга, выполняющих компенсаторную функцию. Каждая форма афазии зависит и обусловлена локализацией и механизмом нарушения. Так, при моторной афферентной афазии происходит распад кинестетических ощущений, приводящих к поиску необходимой артикулемы для произнесения звука. Моторная эфферентная афазия характеризуется невозможностью выполнения моторных серийных актов, проявляющихся в персеверациях на предыдущих орально-артикуляционных действиях. Центральным механизмом нарушения речи при динамической афазии — распад внутренней речи, прежде всего предикативный, что ведет к трудностям инициации высказывания. При сенсорной (акустико-гностической) форме афазии первичным расстройством является нарушение акустического звуко-

буквенного анализа и синтеза, фонематического восприятия. В основе акустико-мнестической афазии лежит сужение объема слухоречевой памяти, а амнестической — нарушения в сфере оптической памяти, что приводит к трудностям называния предметов. Расстройства в сфере симультанного пространственного восприятия являются центральным механизмом при семантической форме афазии [8; 18; 29].

В логопедической практике работы со взрослыми в системе здравоохранения нередко встает проблема дифференциации физиологических изменений речи от афазии. Для оценки когнитивного статуса и речевой функции пациентов пожилого возраста существуют разные валидизированные нейропсихологические тесты и шкалы, на которые указывают клинические рекомендации «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста», утвержденные в 2020 году

[15]. Приведем некоторые из них: Краткая шкала оценки психического статуса, Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA-тест), Адденбрукская шкала (ACE-R), методика «вербальных ассоциаций», Бостонский тест называния рисунков.

На основе анализа различных научных источников по вопросам геронтологии и логопедии были выделены критерии дифференциальной диагностики возрастных и патологических изменений речи пожилых людей и составлена таблица «Возрастные изменения и особенности речи при афазии (моторной и сенсорной) у лиц пожилого возраста» (таблица 1). В таблице приведены две формы афазии (комплексная моторная и сенсорная) как наиболее часто встречающиеся в раннем периоде восстановления после инсульта. Названные формы будут дальнейшим предметом нашего исследования.



**Таблица 1**

Возрастные изменения и особенности речи при афазии  
(моторной и сенсорной) у лиц пожилого возраста

	Возрастные изменения	Афазия	
		Моторная	Сенсорная
Средства оформления речи	«Смазанность» речи, неточность артикуляции вследствие мифункциональных нарушений. Характерный тембр голоса (presbyphonia). Замедленный темп, многочисленные паузы, повторы.	Артикуляционная апраксия (застревания на отдельных элементах слова, поиски поз). Интонация бедная, однообразная. Темп замедленный.	Искажение звуковой структуры слова на основе акустической близости слов. Интонации богаты, ритм неравномерный, ошибки в ударениях. Темп ускорен.
Восприятие речи	Ухудшение восприятия обращенной речи из-за дефицита в области слуха (presbycusis).	Невозможность полноценной опоры на проговаривание при восприятии на слух; инертность в переключении слухового внимания.	Первичное нарушение фонематического слуха. При восприятии речи пациенты усиленно опираются на мимику, жест, интонацию собеседника.
Речевая деятельность	Выбор простых и общеупотребительных слов, выражения и предложения простой структуры.	Наличие речевого «эмбола», заменяющего вербальную речь при общении. При менее грубой выраженности нарушения спонтанная речь бедна, состоит из отдельных слов. Фраза примитивна по логической структуре. Состоит из хорошо упроченных слов, преимущественно номинаций.	Спонтанная речь изменена по типу «словесного салата»: обилие литеральных и вербальных парафазии, явления звукового и смыслового «соскальзывания». Выявляются многочисленные аграмматизмы согласования. Лексика разнообразна.

	Возрастные изменения	Афазия	
		Моторная	Сенсорная
Номинативная функция	Устаревшая лексика с большим количеством архаизмов.	Воспроизведение отдельных высокочастотных номинаций, высоко упрощенных преморбидно.	Разнообразные части речи. Слова с конкретным и абстрактным значением. Называние действий легче, чем предметов.
Фразовая речь	Речевые штампы, повторы, нарушенное повествование (несвязность построенных текстов), частое введение автобиографических нитей в высказывание, меньшее разнообразие синтаксических структур.	Составление простой по синтаксической конструкции фразы, в основном бытового содержания. Возможны аграмматизмы.	Продуцирование отдельных слов или словосочетаний, не связанных по смыслу и перемежаемых многочисленными междометиями, речевыми штампами.
Чтение	Снижение качества техники чтения за счет ухудшения зрения.	Распад ассоциативной связи «графема — артикулема».	Ассоциативная связь «фонема — графема» грубо нарушена.
Письмо	Снижение разборчивости почерка из-за ухудшения моторики — тремора. Увеличенный размер букв ввиду снижения зрения. Неправильная пунктуация, изменения в использовании диакритических знаков или их исчезновение.	Распад ассоциативной связи «фонема — графема». Автоматизированное письмо. Списывание по типу «рабского копирования». В письме под диктовку — литеральные парафазии, выступающие в виде персевераций, пропусков. Нарушен звуко-буквенный анализ состава слова.	Автоматизированное письмо. Списывание букв, слогов и фраз сопровождается многочисленными ошибками, обусловленными звуковой лабильностью. Звуко-буквенный анализ состава слова нарушен.

	Возрастные изменения	Афазия	
		Моторная	Сенсорная
Речевая активность. Коммуникативные возможности.	Ограниченный круг тем бесед. Ограниченный зрительный контакт, социальная дистанция в виде близкого/далекого расстояния.	Речевая активность снижена, часто требуется стимуляция к речи извне. Пользуются невербальными способами общения.	Речевая активность повышена, многоречивы, легко и быстро вступают в контакт.

Инсульт и обусловленные им нарушения речи усугубляют те физиологические изменения когнитивной сферы, которые возникают в процессе геронтогенеза.

Из обобщенных результатов, представленных в таблице, можно заключить, что возрастные и патологические особенности вариативны и зависят от локализации поражения и вида формы афазии.

При планировании логопедической работы следует учитывать, какие изменения речи обусловлены возрастом, а какие — результат заболевания.

На основе правильной квалификации речевого статуса пациента логопед может сформировать адекватную программу восстановительного обучения с применением персонифицированного подхода [8].

### Заключение

Пожилой возраст характеризуется наличием изменений во всех сферах жизнедеятельности и психической сферы, в том числе и речи. Изменения вербальной функции лиц старшего поколения отличаются большей вариативностью и могут быть обусловлены различными физиологическими изменениями, а также патологическими нарушениями. Для правильной квалификации логопедического статуса пациентов отделений неврологического профиля необходимо знать и уметь отличать возрастные особенности речи пожилых лиц от речевых нарушений вследствие инсульта.

### Выводы

1. Возрастные изменения лиц старшего возраста вариативны, чаще затрагивают все стороны

речевой деятельности, влияют на процесс коммуникации, зависят от профессиональных, личностных качеств, культурных особенностей, состояния здоровья.

2. Афазия как нарушение речи у пожилых пациентов после инсульта имеет свои специфические особенности в зависимости от очага поражения, формы речевого расстройства, степени выраженности, а также от преморбидных особенностей и тех возрастных изменений, на которые она накладывается.

3. Полученные результаты позволяют определить критерии для дифференциальной диагностики возрастных и патологических изменений речи у лиц старшего возраста и разработать в перспективе собственную диагностическую программу исследования.

4. Возрастные изменения вербальной деятельности являются следствием специфических процессов старения всех органов и систем, происходящих в результате геронтогенеза, требуют поддерживающей профилактической речевой терапии; афатические нарушения людей старшей возрастной группы имеют органическую основу и нуждаются в целенаправленной логопедической работе по восстановлению речи.

#### Литература

1. Александрова, М. Д. Геронтогенез человека / М. Д. Александрова. — Текст : непосредственный // Психология развития :

хрестоматия / ред. Е. Строганова. — Санкт-Петербург : Питер, 2001. — С. 406–435.

2. Александрова, М. Д. Пожилой человек и проблемы профессиональной занятости. К истории вопроса / М. Д. Александрова. — Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 16, Психология. Педагогика. — 2014а. — № 2. — С. 87–96.

3. Александрова, М. Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии / М. Д. Александрова ; Ленингр. гос. ун-т им. А. А. Жданова. — Ленинград : Изд-во Ленингр. ун-та, 1974. — 135 с. — Текст : непосредственный.

4. Александрова, М. Д. Старение человека и его индивидуальные проявления / М. Д. Александрова. — Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 16, Психология. Педагогика. — 2014б. — № 2. — С. 81–86.

5. Амбарова, П. А. Образовательные стратегии в структуре модели «успешного» старения / П. А. Амбарова. — Текст : непосредственный // Cognitive Neurosciences — 2020 : материалы международного форума, 11–12 декабря 2020 г., Екатеринбург. — Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2021. — С. 56–60.

6. Анацкая, Л. Н. Особенности ишемического инсульта у людей пожилого возраста / Л. Н. Анацкая. — Текст : непосредственный // Медицинские новости. — 2011. — № 1. — С. 10–12.

7. Беленичев, И. Ф. Нейропротекция и нейропластичность : моногр. / И. Ф. Беленичев, В. И. Черный, Е. А. Нагорная и др. — Киев : Полиграф плюс, 2014. — 512 с. — Текст : непосредственный.

8. Бердникович, Е. С. Персонализированный подход в речевой реабилитации: фокус на пациенте / Е. С. Бердникович, О. С. Орлова, Д. В. Уклонская. — Текст : непосредственный // Специальное образование. — 2022. — № 1 (65). — С. 20–34.

9. Бодрин, А. В. Особенности досуговой деятельности пожилых людей / А. В. Бодрин, Л. А. Таболько. — Текст : непосред-

- ственный // Молодой ученый. — 2016. — № 6 (110). — С. 739–741.
10. Борисов, Г. И. Влияние ценностей личности на психологическое благополучие людей пожилого возраста / Г. И. Борисов, А. Д. Чинкова. — Текст : непосредственный // Cognitive Neuroscience — 2020 : материалы международного форума, 11–12 декабря 2020 г., Екатеринбург. — Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2021. — С. 65–68.
11. Борисова, Е. Г. Язык поколений. Как говорят пожилые / Е. Г. Борисова. — Текст : непосредственный // MCU Journal of Philology. Theory of Linguistics. Linguistic Education. — 2022. — № 3 (47). — С. 63–71.
12. Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой ; Уральский федеральный университет. — Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2020. — 131 с. — Текст : непосредственный.
13. Глозман, Ж. М. Геронтопсихология успешного старения / Ж. М. Глозман, В. А. Наумова. — Текст : непосредственный // Cognitive Neuroscience — 2020 : материалы международного форума, 11–12 декабря 2020 г., Екатеринбург. — Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2021. — С. 52–56.
14. Качоровска-Брей, К. Социо-лингвистические аспекты общения с пожилыми людьми / К. Качоровска-Брей, С. Милевски. — Текст : непосредственный // Системная психология и социология. — 2017. — № 4 (24). — С. 65–75.
15. Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста. — Москва : Перо, 2021. — 344 с. — Текст : непосредственный.
16. Левин, О. С. Постинсультные двигательные и когнитивные нарушения: клинические особенности и современные подходы к реабилитации / О. С. Левин, А. Н. Боголепова. — Текст : электронный // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 2020. — № 120(11). — С. 99–107.
17. Лемиш, В. В. Системно-психологический подход к проблемам психологии старения в трудах Б. Г. Ананьева / В. В. Лемиш. — Текст : электронный // Системная психология и социология. — 2020. — № 3 (35). — С. 119–129.
18. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека / А. Р. Лурия. — Санкт-Петербург : Питер, 2021. — 768 с. — (Серия «Мастера психологии»). — Текст : непосредственный.
19. Мелёхин, А. И. Особенности прагматической функции речи в позднем возрасте: принципы диагностики и пути восстановления / А. И. Мелёхин. — Текст : непосредственный // Современная зарубежная психология. — 2017. — Т. 6. — № 3. — С. 39–52.
20. Орлова, О. С. Геронтологопедия — новое направление в российской реабилитации / О. С. Орлова, О. Д. Ларина, Е. К. Камардина, Е. А. Королева. — Текст : непосредственный // Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса: проблемы, перспективы, технологии : материалы X Международной научно-практической конференции. — [Б. м. : б. и.], 2023. — С. 360–368.
21. Психология развития : хрестоматия / гос. ун-т Высш. шк. экономики ; [сост. и общ. ред.: А. К. Бологов, О. Н. Молчанов]. — Москва : ЧеРо : Омега-Л, 2005. — 521 с. — Текст : непосредственный.
22. Сергеева, Т. Б. Взаимосвязь готовности к освоению возраст-временных изменений и самооценки работоспособности на поздних этапах профессионализации / Т. Б. Сергеева, А. А. Печеркина, И. С. Галанин. — Текст : непосредственный // Cognitive Neuroscience — 2020 : материалы международного форума, 11–12 декабря 2020 г., Екатеринбург. — Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2021. — С. 84–87.
23. Солдатова, Е. Л. Психологическое сопровождение развития личности в период геронтогенеза / Е. Л. Солдатова, И. Ю. Завьялова. — Текст : непосредственный // Наука ЮУрГУ : материалы 68-й научной конференции. Секции социально-гуманитарных наук. — [Б. м. : б. и.], 2016. — С. 978–981.

24. Стернин, И. А. Общение со старшим поколением / И. А. Стернин. — Изд. 4-е, испр. — Воронеж : Истоки, 2013. — 24 с. — Текст : непосредственный.
25. Стрижицкая, О. Ю. Истоки Ленинградской (Санкт-Петербургской) школы психологии старения в работах Б. Г. Ананьева и М. Д. Александровой / О. Ю. Стрижицкая. — Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. — 2022. — Т. 12, вып. 1. — С. 46–54.
26. Стрижицкая, О. Ю. Когнитивный резерв как психологический и психофизиологический ресурс в период старения / О. Ю. Стрижицкая. — Текст : непосредственный // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 16, Психология. Педагогика. — 2016. — Вып. 2. — С. 79–87.
27. Третьякова, В. Д. Возрастные изменения в мозге и факторы, влияющие на них / В. Д. Третьякова. — Текст : непосредственный // Бюллетень науки и практики. — 2022. — № 7. — С. 151–191.
28. Шаповаленко, И. В. Макартурское исследование успешного старения: на пути к новой геронтологии: реферативный обзор книги. Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging» / И. В. Шаповаленко. — Текст : непосредственный // Современная зарубежная психология. — 2017. — Т. 6, № 3. — С. 13–21.
29. Шкловский, В. М. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии / В. М. Шкловский, Т. Г. Визель. — Москва : Ассоциация дефектологов : В Секачев, 2017. — 96 с. — Текст : непосредственный.
30. Galluzzi, F. The aging voice: a systematic review of presbyphonia / F. Galluzzi, W. Garavello. — Text : unmediated // Eur. Geriatr. Med. — 2018 — Oct., 9(5). — P. 559–570.
31. Kaczorowska-Bray, K. Speech therapy aspects of aging in people with intellectual disability / K. Kaczorowska-Bray, M. Michalik, S. Milewski, Towarzystwo Logopedyczne, Polskie. — Text : unmediated // Logopedia. — 2017 — No. 46. — S. 243–260.
32. Kaczorowska-Bray, K. Starość — jak ją widzi logopedia / K. Kaczorowska-Bray, S. Milewski, M. Michalik. — Gdańsk : Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 2020. — 192 s. — Text : unmediated.
33. Kataryńczuk-Mania, L. Kompetencje komunikacyjne seniorów — wybrane wątki / L. Kataryńczuk-Mania, J. Gebreselassie. — Text : unmediated // Dyskursy Młodych Andragogów/Adult Education Discourses. — 2019. — No. 19. — S. 165–177. — doi: 10.34768/dma.vi19.50.
34. Marquis, F. Prise en charge orthophonique des troubles cognitifs chez le patient âgé / F. Marquis. — Text : unmediated // Speech therapy for cognitive disorders in elderly patients. — Soins Gerontol : French, 2014. — Jul-Aug; No. 108. — P. 14–6. — PMID: 25137959.
35. Milewski, S. Czy jest potrzebna gerontologopedia? Późna dorosłość z perspektywy logopedycznej. / S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray. — Text : unmediated // Diagnostyka i terapia logopedyczna osób dorosłych i starszych / edited by Mirosław Michalik, Nowa Logopedia. — [S.l.] : Collegium Columbinum, 2014. — S. 13–26.
36. Milewski, S. Późna dorosłość jako przedmiot zainteresowania współczesnej logopedii : perspektywy badawcze / S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray. — Text : unmediated // Późna dorosłość jako przedmiot zainteresowania współczesnej logopedii : perspektywy badawcze / Uniwersytet Gdański. — Gdańsk, 2015. — S. 165–182.
37. Souza, Isis Aline Lourenço de. A saúde fonoaudiológica a partir do discurso do idoso institucionalizado / Isis Aline Lourenço de Souza, Giselle Massi. — Text : unmediated // Revista CEFAC. — 2015. — Vol. 17. — Iss. 1. — P. 300–307. — doi:10.1590/1982-0216201519413.
38. Szatur-Jaworska, B. (red.). O sposobach mówienia o starości. Debata — analiza — przykłady / B. Szatur-Jaworska. — Warszawa : Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, 2014. — 112 p. — Text : unmediated.

#### References

1. Aleksandrova, M.D. (2001). Gerontogenez cheloveka [Human gerontogenesis]. In

- E. Stroganova (Ed.), *Psikhologiya razvitiya* (Reader, pp. 406–435). St. Petersburg: Piter. (In Russ.)
2. Aleksandrova, M.D. (2014a). Pozhiloy chelovek i problemy professional'noy zanyatosti. K istorii voprosa [Elderly people and problems of professional employment. On the history of the issue]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Ser. 16, Psikhologiya. Pedagogika*, 2, 87–96. (In Russ.)
3. Aleksandrova, M.D. (1974). *Problemy sotsial'noy i psikhologicheskoy gerontologii* [Problems of social and psychological gerontology]. Leningrad: Izd-vo Leningr. un-ta, 135 p. (In Russ.)
4. Aleksandrova, M.D. (2014b). Starenie cheloveka i ego individual'nye proyavleniya [Human aging and its individual manifestations]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Ser. 16, Psikhologiya. Pedagogika*, 2, 81–86. (In Russ.)
5. Ambarova, P.A. (2021). Obrazovatel'nye strategii v strukture modeli «uspeshnogo» stareniya [Educational strategies in the structure of the model of “successful” aging]. In *Cognitive Neuroscience — 2020* (materials of the international forum, December 11–12, 2020, Yekaterinburg, pp. 56–60). Ekaterinburg: Izd-vo Ural. un-ta. (In Russ.)
6. Anatskaya, L.N. (2011). Osobennosti ishemicheskogo insult'a u lyudey pozhilogo vozrasta [Features of ischemic stroke in elderly people]. *Meditsinskie novosti*, 1, 10–12. (In Russ.)
7. Belenichev, I.F., Chemiy, V.I., Chemiy, E.A., Nagornaya, E.A., et al. (2014). *Neuroprotektsiya i neyroplastichnost'* [Neuroprotection and neuroplasticity] [Monograph]. Kiev: Poligraf plyus, 512 p. (In Russ.)
8. Berdnikovich, E.S., Orlova, O.S., & Uklonskaya, D.V. (2022). Personifitsirovanny podkhod v rechevoy reabilitatsii: fokus na patsiente [Personalized approach to speech rehabilitation: focus on the patient]. *Special Education*, 1(65), 20–34. (In Russ.)
9. Bodrin, A.V., & Tabol'ko, L.A. (2016). Osobennosti dosugovoy deyatel'nosti pozhi-lykh lyudey [Features of leisure activities of older people]. *Molodoy uchenyy*, 6(110), 739–741. (In Russ.)
10. Borisov, G.I., & Chinkova, A.D. (2021). Vliyaniye tsnennostey lichnosti na psikhologicheskoe blagopoluchie lyudey pozhilogo vozrasta [Influence of personality values on the psychological well-being of elderly people]. In *Cognitive Neuroscience — 2020* (materials of the international forum, December 11–12, 2020, Yekaterinburg, pp. 65–68). Ekaterinburg: Izd-vo Ural. un-ta. (In Russ.)
11. Borisova, E.G. (2022). Yazyk pokoleniy. Kak govoryat pozhilye [Language of generations. As the elderly say]. *Journal of Philology. Theory of Linguistics. Linguistic Education*, 3(47), 63–71. (In Russ.)
12. Dorogina, O.I., Lebedeva, Yu. V., Tokarskaya, L.V., & Khlystova, E.V. (2020). *Gerontopsikhologiya* [Gerontopsychology] [Textbook] (Gen. ed. Yu. V. Lebedeva). Ekaterinburg: Ural Fed. Univ., 131 p. (In Russ.)
13. Glzman, Zh.M., & Naumova, V.A. (2021). Gerontopsikhologiya uspeshnogo stareniya [Gerontopsychology of successful aging]. In *Cognitive Neuroscience — 2020* (materials of the international forum, December 11–12, 2020, Yekaterinburg, pp. 52–56). Ekaterinburg: Izd-vo Ural. un-ta. (In Russ.)
14. Kachorovska-Brey, K., & Milevski, S. (2017). Sotsio-lingvisticheskie aspekty obshcheniya s pozhiylimi lyud'mi [Socio-linguistic aspects of communication with older people]. *Sistemnaya psikhologiya i sotsiologiya*, 4(24), 65–75. (In Russ.)
15. *Kognitivnyye rasstroystva u lits pozhilogo i starcheskogo vozrasta* [Cognitive disorders in elderly and senile people] (2021). Moscow: Pero, 344 p. (In Russ.)
16. Levin, O.S., & Bogolepova, O.S. (2020). Postinsul'tnyye dvigatel'nye i kognitivnyye narusheniya: klinicheskie osobennosti i sovremennyye podkhody k reabilitatsii [Post-stroke motor and cognitive disorders: clinical features and modern approaches to rehabilitation]. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S. S. Korsakova*, 120(11), 99–107. (In Russ.)
17. Lemish, V.V. (2020). Sistemno-psikhologicheskyy podkhod k problemam psikhologii stareniya v trudakh B. G. Anan'eva [Systemic psychological approach to the problems of psychology of aging in the

- works of B.G. Ananyev]. *Sistemnaya psikhologiya i sotsiologiya*, 3(35), 119–129. (In Russ.)
18. Luriya, A.R. (2021). *Vysshie korkovye funktsii cheloveka* [Higher cortical functions of humans] (Seriya «Mastera psikhologii»). St. Petersburg: Piter, 768 p. (In Russ.)
19. Melekhin, A.I. (2017). Osobennosti pragmaticheskoy funktsii rechi v pozdnem vozraste: printsipy diagnostiki i puti vosstanovleniya [Features of the pragmatic function of speech in late age: principles of diagnosis and ways of recovery]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya*, 6(3), 39–52. (In Russ.)
20. Orlova, O.S., Larina, O.D., Kamardina, E.K., & Koroleva, E.A. (2023). Gerontologopediya — novoe napravlenie v rossiyskoy reabilitatsii [Gerontology - a new direction in Russian rehabilitation]. In *Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie obrazovatel'nogo protsessa: problemy, perspektivy, tekhnologii* (Materials of the X International Scientific and Practical Conference, pp. 360–368). (In Russ.)
21. Bolotov, A.K., & Molchanov, O.N. (Comp., ed.) (2005). *Psikhologiya razvitiya* [Developmental psychology] [Anthology]. Moscow: CheRo, Omega-L, 521 p. (In Russ.)
22. Sergeeva, T.B., Pecherkina, A.A., & Galanin, I.S. (2021). Vzaimosvyaz' gotovnosti k osvoeniyu vozrastno-vremennykh izmeneniy i samootsenki rabotosposobnosti na pozdnykh etapakh professionalizatsii [Relationship between readiness to master age-related changes and self-assessment of performance at the later stages of professionalization]. In *Cognitive Neuroscience — 2020* (materials of the international forum, December 11–12, 2020, Yekaterinburg, pp. 84–87). Ekaterinburg: Izd-vo Ural. un-ta. (In Russ.)
23. Soldatova, E.L., & Zav'yalova, I.Yu. (2016). Psikhologicheskoe soprovozhdenie razvitiya lichnosti v period gerontogeneza [Psychological support of personality development during the period of gerontogenesis]. In *Nauka YuUrGU* (Materials of the 68th scientific conference. Sections of Social Sciences and Humanities, pp. 978–981). (In Russ.)
24. Sternin, I.A. (2013). *Obshtchenie so starshim pokoleniem* [Communication with the older generation]. (4th ed., cor.). Voronezh : Istoki, 24 p. (In Russ.)
25. Strizhitskaya, O.Yu. (2022). Istoki Leningradskoy (Sankt-Peterburgskoy) shkoly psikhologii stareniya v rabotakh B. G. Anan'eva i M. D. Aleksandrovoy [Origins of the Leningrad (St. Petersburg) school of psychology of aging in the works of B. G. Ananyev and M. D. Alexandrova]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya*, 12(1), 46–54. (In Russ.)
26. Strizhitskaya, O.Yu. (2016). Kognitivnyy rezerv kak psikhologicheskii i psikhofiziologicheskii resurs v period stareniya [Cognitive reserve as a psychological and psychophysiological resource during aging]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Ser. 16. Psikhologiya. Pedagogika*, 2, 79–87. (In Russ.)
27. Tretyakova, V.D. (2022). Vozrastnye izmeneniya v mozge i faktory, vliyayushchie na nikh [Age-related changes in the brain and factors influencing them]. *Byulleten' nauki i praktiki*, 7, 151–191. (In Russ.)
28. Shapovalenko, I.V. (2017). Makarturskoe issledovanie uspehnogo stareniya: na puti k novoy gerontologii: referativnyy obzor knigi. Rowe J.W., Kahn R.L. «Successful Aging» [MacArthur Study of Successful Aging: Towards a New Gerontology: Book Review. Rowe J.W., Kahn R.L. “Successful Aging”]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya*, 6(3), 13–21. (In Russ.)
29. Shklovskiy, V.M., & Vizel', T.G. (2017). *Vosstanovlenie rechevoy funktsii u bol'nykh s raznymi formami afazii* [Restoration of speech function in patients with different forms of aphasia]. Moscow: Assotsiatsiya defektologov, V Sekachev, 96 p. (In Russ.)
30. Galluzzi, F., & Garavello, W. (2018). The aging voice: a systematic review of presbyphonia. *Eur. Geriatr. Med.*, 9(5), 559–570.
31. Kaczorowska-Bray, K., & Milewski, S. (2017). Speech therapy aspects of aging in people with intellectual disability (Towarzystwo Logopedyczne, Polskie). *Logopedia*, 46, 243–260.
32. Kaczorowska-Bray, K., Milewski, S., & Michalik, M. (2020). *Starość — jak ją widzi*



*logopedia*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 192 p.

33. Kataryńczuk-Mania, L., & Gebreselasie, J. (2019). Kompetencje komunikacyjne seniorów — wybrane wątki. *Dyskursy Młodych Andragogów/Adult Education Discourses*, 19, 165–177. doi: 10.34768/dma.vi19.50.

34. Marquis, F. (2014). Prise en charge orthophonique des troubles cognitifs chez le patient âgé. *Speech therapy for cognitive disorders in elderly patients*, 108, 14–6. *Soins Gerontol: French*. PMID: 25137959.

35. Milewski, S., & Kaczorowska-Bray, K. (2014). Czy jest potrzebna gerontologia? Późna dorosłość z perspektywy logopedycznej. In *Diagnoza i terapia logopedyczna osób dorosłych i starszych* (edited by

Mirosław Michalik, *Nowa Logopedia*, pp. 13–25). Collegium Columbinum.

36. Milewski, S., & Kaczorowska-Bray, K. (2015). Późna dorosłość jako przedmiot zainteresowania współczesnej logopedii: perspektywy badawcze. In *Późna dorosłość jako przedmiot zainteresowania współczesnej logopedii: perspektywy badawcze* (pp. 165–182). Gdańsk: Uniwersytet Gdański.

37. Souza, Isis Aline Lourenço de., & Giselle Massi (2015). A saúde fonoaudiológica a partir do discurso do idoso institucionalizado. *Revista CEFAC*, 17(1), 300–307. doi:10.1590/1982-0216201519413.

38. Szatur-Jaworska, B. (red.). (2014). *O sposobach mówienia o starości. Debata — analiza — przykłady*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, 112 p.