

УДК: 159.922.761 + 376.2

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СУБ'ЄКТИВНОГО ПРОГНОЗУ
В МОВЛЕННІ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

Романенко О.В.

Стаття присвячена вивченню особливостей прогнозу в мовленнєвій діяльності дітей з церебральним паралічем на матеріалі методики незавершених оповідань. Результати дослідження обумовлюють необхідність використання прогностичних завдань у системі психокорекції.

Статья посвящена изучению особенностей прогноза в речевой деятельности детей с церебральным параличом на материале методики незавершенных рассказов. Результаты исследования обуславливают необходимость использования прогностических заданий в системе психокоррекции.

The article is devoted to the exploring of prediction in verbal behavior of the children with cerebral palsy of using the incomplete story's method. The article is also dedicated to a correctional influence which is directed on the anticipation forming.

Ключові слова: діти з церебральним паралічем, мовленнєва діяльність, антиципація, психокорекція.

Ключевые слова: дети с церебральным параличом, речевая деятельность, антиципация, психокоррекция.

Key word: children with cerebral palsy, verbal behavior, anticipation, correctional influence.

Корекція мовленнєвого розвитку дітей з церебральним паралічем є важливою ланкою в системі їх комплексної реабілітації. Вона передбачає удосконалення відповідних методів діагностики та пошуку компенсаторних механізмів, на основі яких можлива побудова психокорекційних програм.

Різноаспектне вивчення мовлення дітей з церебральним паралічем представлено в дослідженнях М.Б. Ейдінової, М.М. Малофєєва, О.М. Мастоюкової, М.В. Іпполітової, К.О. Семенової, Л.Б. Халілової та ін. З'ясовано, що органічне ураження мозку може по-різному впливати на утворення системних зв'язків, які визначають розвиток зв'язного мовлення. Це виявляється в порушенні смислового рівня організації зв'язного мовлення, що ґрунтується на логіці та здатності до послідовного викладення подій, правильного розгортання їх у часі, структурній недосконалості тексту, труднощах самостійного формулювання висновків та встановлення причинно-наслідкових зв'язків [3].

Внаслідок цих порушень у дітей з церебральним паралічем страждає предикативна функція мовлення, яка забезпечує здатність до прогнозування на мовленнєво-мислительному рівні психічного відображення. Цей рівень характеризується складністю механізмів інтеграції психічних процесів та ґрунтується на здатності людини спиратися не лише на власний досвід, але й застосовувати всі знання, нагромаджені людством у вигляді закономірностей, зафіксованих в узагальненій формі в знакових системах. Досягнення прогностичного ефекту можливо лише за умови засвоєння суб'єктом закономірностей протікання певного процесу [1; 4].

Предикативна функція мовлення виявляється в побудові суб'єктивного прогнозу як ланки в механізмі сприйняття мовлення. Вперше це поняття було введено С. Шенноном у зв'язку з експериментальним визначенням надмірності тексту, яка означає можливість для читача зменшувати невизначеність повідомлення. Наявність прогнозу передбачає знання суб'єктом основних статистичних закономірностей структури тексту та вказує на його достатній рівень володіння мовленням.

У чисельних дослідженнях суб'єктивний прогноз розглядається як феномен, що пов'язаний зі здатністю людини застосовувати власний досвід для прогнозу ситуації та передналаштування відповідних механізмів до мовленнєвої діяльності (Р.М. Фрумкіна, А.П. Василевич, П.Ф. Андрухович, Є.М. Герганов та ін.). В експериментальній фонетиці має місце феномен антиципації, що є наслідком передналаштування виконавчих артикуляторних органів до вимови наступного звуку (О.М. Вінарська). Г.Фанту належить термін «поточний активний прогноз», що являє собою комплекс складних операцій виявлення, порівняння та ідентифікації, що забезпечують поточне розпізнання мовлення людиною.

Р.М. Фрумкіною введено поняття ймовірного прогнозу в мовленнєвій поведінці, оскільки передбачення ситуації завжди ґрунтується на врахуванні певних ймовірнісних оцінок попередніх подій незалежно від їх усвідомленості індивідом. Дослідження ймовірного прогнозування передбачає, що дані, які використовуються як основа прогнозу (минулий досвід), отримують кількісні уявлення у вигляді набору ймовірнісних оцінок.

Від ймовірності мовленнєвих стимулів залежать параметри таких психологічних феноменів як ідентифікація, запам'ятовування, вгадування, асоціативні процеси. В результаті спеціальних досліджень доведено, що розбіжності між стимулами та ймовірностями їх застосування в минулому досліджуваних дозволяють із впевненістю прогнозувати розбіжність у їхніх реакціях на пред'явлення даних стимулів: якщо слово

частіше зустрічається, то воно буде швидше заучуватися, розпізнаватися при менших порогах, на нього буде надано більше асоціацій [5].

Кожен індивід має свій власний мовленнєвий досвід, який складається на основі мовленнєвої практики та має ймовірнісну структуру. Завдяки суб'єктивним уявленням про ймовірнісні елементи мовлення будується модель ймовірнісної структури майбутньої мовленнєвої поведінки, що, в свою чергу, виступає передумовою формування суб'єктивного прогнозу та мовленнєвої діяльності взагалі. Адекватність прогнозу в цілому залежить від того, наскільки близькою є суб'єктивна модель ймовірнісної структури мовленнєвої ситуації до об'єктивно існуючої ймовірнісної структури ситуації [2].

При побудові прогнозу людини в умовах невизначеності значущим є не лише вплив стимулу на сенсорну систему, але й чинник особистого ставлення до наданої інформації, що включає минулий досвід індивіда, його цілі, потреби, установки, мотиви.

Метою експериментального вивчення процесів суб'єктивного прогнозу є з'ясування того, якою мірою суб'єкт здатний відобразити в своїй пам'яті ймовірнісну структуру середовища та застосовувати ці якості для прогнозу майбутньої ситуації та відповідної екстраполяції своєї поведінки. Значущість такого дослідження у відношенні дітей з церебральним паралічем полягає не лише у визначенні механізмів зв'язного мовлення, але й у розкритті шляхів стимулювання їх пізнавальної та особистісної активності.

Для з'ясування змістових і динамічних особливостей суб'єктивного прогнозу в мовленні дослідженням були охоплені діти з церебральним паралічем дошкільного (68 осіб) та молодшого шкільного віку (64 особи), які характеризувалися збереженням інтелектом. Порівняльний характер дослідження забезпечувався участю їх здорових ровесників (відповідно 62 та 60 осіб).

Стимульний матеріал дослідження склали оповідання, які мали прихований підтекст. Дітям пропонувався фрагмент тексту, який передбачав завершення розповіді на основі встановлення причинно-наслідкового зв'язку, а також залучення певних моральних уявлень та побутового досвіду, що надавало прогнозу рис суб'єктивності.

1. Поганий сторож

У однієї хазяйки в погребі зберігалось молоко та сало. Миші почали їсти сало. Тоді хазяйка закрила в погребі кішку. ...

2. Галка та голуби

Галка почула про те, що голубів добре годують, перефарбувалася в білий колір і полетіла в голуб'ятню. Голуби прийняли її як свою, нагодували. Тоді галка не втрималася та закаркала. ...

3. Розумна галка

Хотіла галка пити. На дворі стояв глечик з водою, а в ньому була вода тільки на дні. Галка не могла її дістати. Поруч лежали камінці. ...

4. Мурашка та голубка

Мурашка хотів напитися та спустився вниз до струмка. Вода нахлинула на нього, і він почав тонутти. Мимо летіла голубка, помітила це та кинула у струмок гілку. Мураха заліз на цю гілку і врятувався.

Наступного дня мураха побачив, що мисливець хоче спіймати голубку в сіть. Він підповз до нього і

Аналіз результатів здійснювався за такими параметрами: адекватність відповіді на основі встановлення контексту; обґрунтованість причинно-наслідкових зв'язків; широта логічної побудови наслідків; усвідомлення ймовірнісного характеру наслідків.

Порівняльний аналіз за вказаними показниками дозволив виявити частотні розподіли характеристик суб'єктивного прогнозу в мовленні дітей, які представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Частотні розподіли характеристик суб'єктивного прогнозу в мовленні дошкільників

Описові характеристики	Частота (абс.)		Оцінка достовірності розбіжностей за критерієм χ^2
	Діти з церебральним паралічем (n= 256)	Здорові діти (n=244)	
Адекватність відповіді на основі встановлення контексту	134	141	0,9
Обґрунтованість причинно-наслідкових зв'язків	83	87	0,56

Широта логічної побудови наслідків	-	-
Усвідомлення ймовірнісного характеру наслідків	-	-

Запропоноване завдання виявилось достатньо складним для обох досліджуваних категорій дітей. Як ілюструє таблиця, не завжди дітям вдавалося встановити контекст та обґрунтувати наслідки з урахуванням причин. Такі параметри, як широта логічної побудови наслідків та усвідомлення ймовірнісного характеру наслідків взагалі не фіксувалося в мовленні дітей, що вказує на відсутність цих феноменів у структурі прогностичної діяльності дітей дошкільного віку.

Незважаючи на дещо більшу кількість адекватних відповідей у здорових дітей та більшу частоту обґрунтованості причинно-наслідкових зв'язків, застосування критерію χ^2 не показало достовірних відмінностей між досліджуваними за визначеними характеристиками суб'єктивного прогнозу в мовленні.

Неадекватність відповіді внаслідок неправильного встановлення контексту виявлялася в тому, що дошкільники не враховували та не аналізували вихідних даних при продовженні розповіді. Так, для завдання «Поганий сторож» були запропоновані такі відповіді: «Кішка зачала, поки миші доїдять, і допомогла їм втекти» (Лера Т., 6 років, ДЦП, спастична диплегія); «Кішка була стара і не їла мишей. Тоді хазяйка кинула мишам отруту, а кішка пішла до хати» (Ігор П., 6 років, ДЦП, гіперкінетична форма); «Кішка половила мишей, а хазяйка почала любити свою кішку» (Настя О., 7 років, ДЦП, правосторонній геміпарез); «Кішка не могла вилізти та някала, а хазяйка про неї забула і не чула» (Оля Д., 7 років, ДЦП, спастична диплегія).

Іноді діти вдавалися до переказу вихідного матеріалу, що призводило до відсутності прогнозування та розвитку сюжету. Так, наприклад, оповідання «Галка та голуби» було завершено таким чином: «Голуби впустили галку, і вона почала їсти з ними разом» (Валера П., 6 років, ДЦП, правосторонній геміпарез).

Недостатність досвіду, інфантильне сприйняття дійсності виявлялися в нереалістичності розповідей більшості дітей з церебральним паралічем. Наприклад, замість правильної відповіді: «Галка почала кидати камінці в глечик, вода піднялася, і галка напилася», хворі діти пропонували такі варіанти завершення оповідань: «Галка почала будувати камінцями дорогу до глечика, залізла на глечик і попила води» (Віка Д., 7 років, лівосторонній геміпарез); «Галка кидала камінці в глечик, глечик розбився, і вода витекла» (Дмитрик М., 6 років, ДЦП, спастична диплегія). В оповіданні «Мурашка та голубка» було запропоновано, наприклад, таке його завершення: «Мурашка кинув у мисливця великий камінь, тоді той впустив рушницю, а голубка полетіла і сказала «дякую» (Максим С., 7 років, ДЦП, спастичний тетрапарез).

В окремих відповідях дітей з церебральним паралічем можна було простежити також вплив несприятливих особистісних установок на побудову суб'єктивного прогнозу в мовленні, що вказує на відчуття власної неспроможності, безпорадності: «Вона кидала ними, але не дістала воду. Вона залишилася без води й померла» (Таня С., 7 років, ДЦП, спастична диплегія).

Обґрунтованість причинно-наслідкових зв'язків рідко фіксувалася нами в оповіданнях дошкільників. Як правило, завершення відповіді не обґрунтовувалося, але у випадку встановлення контексту та адекватності відповіді очевидним ставав її, так би мовити, «згорнутий» характер, який ґрунтувався на засвоєних дитиною побутових уявленнях, можливо, не завжди усвідомлюваних. Іноді зустрічалася обґрунтованість наслідків одиничним фактом, наприклад: «Голуби вигнали галку, тому що різні птахи не живуть разом» (Ксюша К., 6 років, ДЦП, спастична диплегія) або «Голуби почали клювати галку, тому що вона їх обдурила» (Соня Б., 6 років, ДЦП, лівосторонній геміпарез).

Широта логічної побудови наслідків та усвідомлення ймовірнісного характеру наслідків були відсутніми у розповідях дошкільників обох досліджуваних категорій – всі дошкільники вказували лише на один наслідок події і не висували припущень щодо його ймовірнісного характеру.

З переходом до молодшого шкільного віку змінюються кількісні та якісні показники за досліджуваними параметрами в обох групах дітей. Частотні розподіли та оцінка достовірності розбіжностей між ними за критерієм χ^2 представлені в таблиці 2.

Таблиця 2

Частотний розподіл характеристик суб'єктивного прогнозу в мовленні молодших школярів

Описові характеристики	Частота (абс.)	Оцінка
------------------------	----------------	--------

	Діти з церебральним паралічем (n= 256)	Здорові діти (n=244)	достовірності розбіжностей за критерієм χ^2
Адекватність відповіді на основі встановлення контексту	179	184	1,36
Обґрунтованість причинно-наслідкових зв'язків	107	112	3,78
Широта логічної побудови наслідків	11	23	10,9*
Усвідомлення ймовірнісного характеру наслідків	5	14	7,9*

Примітка: * - показник значущий при $p \leq 0,01$.

Молодші школярі обох досліджуваних категорій давали більш адекватні відповіді у порівнянні з дошкільниками та демонстрували краще розуміння контексту. Така динаміка пов'язана з розвитком словесно-логічного мислення, нагромадженням досвіду, розширенням обізнаності дітей.

З переходом до молодшого шкільного віку у розповідях дітей вже починає виявлятися обґрунтованість відповіді шляхом встановлення зв'язків, закономірностей: «Кішка почала пити молоко, тому що молоко смачніше і за ним не треба бігати, як за мишами» (Данило К., 10 років, ДЦП, спастична диплегія); «Мураха врятував голубку, тому що вона його врятувала, і він хотів їй віддячити» (Павло С., 10 років, ДЦП, спастична диплегія).

Як і в дошкільному віці, у молодших школярів обох досліджуваних категорій не було виявлено достовірних розбіжностей за параметрами «Адекватність відповіді на основі встановлення контексту» та «Обґрунтованість причинно-наслідкових зв'язків»

У мовленні молодших школярів вже починає формуватися широта логічної побудови наслідків та їх ймовірнісний характер, коли визначається кілька напрямів їх виведення та вказується відповідна умова, наприклад: «Якщо кішка була молода, вона поженеться за мишами, а якщо стара – буде пити молоко» (Дарина В., 10 років, ДЦП, гіперкінетична форма). На прохання обґрунтувати відповідь, дівчинка зазначила, що у бабусі в селі кішка раніше полювала на мишей, а тепер – ні, бо стала стара. У відповідях такого роду вже виявляється ймовірнісний, гіпотетичний характер майбутніх подій, що вказує на достатньо високий рівень прогностичних здібностей досліджуваного, які ґрунтуються на спостережливості та побутовому досвіді. Разом з тим молодші школярі виявилися ще не здатними усвідомити ймовірнісний характер наслідків через розгляд кількох умов, які можуть впливати на події.

За вказаними параметрами «Широта логічної побудови наслідків» та «Усвідомлення ймовірнісного характеру наслідків» було виявлено достовірні розбіжності у досліджуваних групах (відповідно $\chi^2 = 10,9$ та $\chi^2 = 7,9$ при $p \leq 0,01$).

Дослідження показало, що в структурі побудови прогнозу в мовленні такі його характеристики, як широта логічної побудови наслідків та усвідомлення їх ймовірнісного характеру ще не являються новоутвореннями дошкільного віку. Вони тільки починають формуватися у молодших школярів, на що вказує низька частота відповідних показників. Дослідження суб'єктивного прогнозу в мовленні дітей з церебральним паралічем виявило нерівномірний характер його змістової структури у порівнянні зі здоровими дітьми. Достатній рівень адекватності прогнозу на основі встановлення контексту та обґрунтованість причинно-наслідкових зв'язків поєднується у них з недостатнім рівнем розвитку широти логічної побудови наслідків та усвідомлення їх ймовірнісного характеру, що значно звужує можливості мовленнєвого прогнозу.

Основними детермінантами своєрідності прогностичної діяльності при ДЦП, на нашу думку, виступають дві групи чинників. Це, по-перше, нейропсихологічні особливості дітей з церебральним паралічем, які пов'язані з астенізованістю центральної нервової системи, вираженістю нейродинамічних порушень, що виявляються у неспроможності повною мірою утримувати всі вихідні дані при побудові прогнозу, а також у труднощах підтримання стабільного рівня діяльності. По-друге, недостатність та неповноцінність минулого досвіду дитини з ДЦП, яка росте й розвивається в обмеженому світі, безпосередньо відображається на побудові прогнозу в мовленні. Досвід, що фіксується в пам'яті, сприяє формуванню ймовірних зв'язків між окремими подіями, підвищує адекватність та швидкість сприйняття окремих явищ навколишнього середовища, готовність до їх аналізу та вербалізації.

З іншого боку, стимулювання визначення можливих наслідків подій у мовленні дітей з церебральним паралічем може відігравати роль так званого «штучного досвіду» та є важливим компонентом у системі

психокорекційних впливів на їх пізнавальну та особистісну активність. Тому в процесі розвитку зв'язного мовлення дітей з церебральним паралічем педагогам слід привертати увагу до обговорення варіативності наслідків подій та їх ймовірнісного характеру. Це складає основу для формування здатності до планування власної діяльності у цих дітей, сприяє розвитку можливості передбачати хід подій, власних дій та вчинків інших людей, будувати взаємодію на основі адекватного ймовірнісного прогнозу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Брушлинский А. В. Мышление и прогнозирование (логико-психологический анализ) / Брушлинский А. В. – М.: Мысль, 1979. – 230 с.
2. Ломов Б. Ф. Антиципация в структуре деятельности / Ломов Б. Ф., Сурков Е. Н. – М.: Наука, 1980. – 279 с.
3. Детский церебральный паралич: [хрестоматия / составители: Шипицына Л.М., Мамайчук И.И.] – СПб., Изд-во «Дидактика Плюс», – 2003. – 520 с.
4. Регуш Л. А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего / Регуш Л. А. – СПб.: Речь, 2003. – 351 с.
5. Прогноз в речевой деятельности / [Фрумкина Р. М., Василевич А. П., Андрукович П.Ф., Герганов С. М.] – М.: Наука, 1974. – 239 с.

УДК 376.36 : 611.22

ОРГАНІЧНІ ДИСФОНІЇ: ЕТІОЛОГІЯ, ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

Ромась О.Ю.

Ріст навантаження на нервову систему людини (стан хронічного стресу), несприятливі екологічні умови та інтенсивність голосового навантаження веде до збільшення органічних захворювань голосового апарату. Спеціальна комплексна допомога при цих захворюваннях, яка полягає у співпраці логопеда, психотерапевта та отоларинголога надає можливість відновити фонаторну функцію та повернути людей до трудового і суспільного життя.

Рост нагрузки на нервную систему человека (состояние хронического стресса), неблагоприятные экологические условия и интенсивность голосовой нагрузки ведет к увеличению органических заболеваний голосового аппарата. Специальная комплексная помощь при этих заболеваниях, которая заключается в сотрудничестве логопеда и отоларинголога, помогает восстановить фонаторную функцию и вернуть людей к трудовой и общественной жизни.

Increased load on the nervous system (the state of chronic stress), adverse environmental conditions and intensity of voice stress leads to an increase in organic diseases of the vocal tract. Special assistance in these complex diseases, which is in collaboration speech therapist, psychotherapist and otolaryngologist provides an opportunity to restore phonatory function and return people to work and social life.

Ключові слова: голос, голосові порушення, фонопедична робота, парез/параліч гортані, вузлики голосових складок

Ключевые слова: голос, голосовые нарушения, фонопедическая работа, парез / паралич гортани, узелки голосовых складок

Key words: voice, voice disorders, fonopedychna work, paresis / paralysis of the larynx, vocal nodules

Мовлення займає важливе місце у житті людини, забезпечує існування її у соціумі та складається із багатьох структурних компонентів, одним із яких є голос. Голос є одним з інтегральних показників здоров'я людини, стан якого обумовлений діяльністю різних систем організму (нервової, ендокринної, респіраторної, слухового аналізатора і т.п.). Тривалий розлад голосової функції веде до утруднення міжособистісних стосунків, позначається на нервово-психічному стані, призводить до порушень процесу соціальної адаптації особистості. Якість життя напряму пов'язана з голосоутворенням. Тому своєчасна реабілітація пацієнтів з органічними дисфоніями є актуальним завданням, як оториноларингології так і логопедії.

На сьогоднішній день виявляється тенденція до збільшення кількості хворих з органічними порушеннями голосу, що обумовлене зростанням рівня хронічного стресу, частими захворюваннями, несприятливими екологічними умовами та інтенсивністю голосового навантаження індивідуумів (Т.А. Шидловська, О.С. Орлова та ін.).

Згідно сучасної класифікації голосових порушень до органічних пошкоджень відносяться:

- гострі та хронічні запалення гортані(ларингіти, хордити);
- паралічі гортані периферичного та центрального ґенезу;
- травматичні ушкодження гортані;