

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бгажнокова И. М. Об изучении, воспитании и обучении детей с тяжелыми формами физического и психического недоразвития / И. М. Бгажнокова // Коррекционная педагогика. – 2005. – № 1 (7). – С. 5 – 11.
2. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навч. посіб. / О. В. Гаврилов. – Кам'янець-Подільський : Аксиома, 2009. – 308 с.
3. Маллер А. Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью : учеб. пособ. [для студ. высш. пед. учеб. завед.] / А. Р. Маллер, Г. В. Цикото. – М. : Академия, 2003. – 208 с.
4. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : підруч. Ч. I : Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки) / В. М. Синьов. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. – 238 с.
5. Слостенін В. А. Формирование личности учителя советской школы в процессе профессиональной подготовки / В. А. Слостенін. – М. : Просвещение, 1976. – 159 с.
6. Хуторской А. В. Современная дидактика : учеб. для вузов / А. В. Хуторской. – СПб. : Питер, 2001. – 544 с. – (Серия «Учебник нового века»).

УДК: 159.922.761 + 376.2

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ УТВОРЕННЯ ШТУЧНИХ ПОНЯТЬ У ДІАГНОСТИЦІ АНТИЦИПАЦІЇ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Романенко О. В.

кандидат психологічних наук
старший науковий співробітник
Національна академія внутрішніх справ

Стаття присвячена вивченню особливостей антиципації у дітей з церебральним паралічем. Визначаються специфічні особливості психічного розвитку хворих дітей, що впливають на антиципаційні здібності. Розглянуто та проаналізовано застосування методу утворення штучних понять в системі діагностики антиципації

Статья посвящена изучению особенностей антиципации у детей с церебральным параличом. Определены специфические особенности психического развития детей, которые влияют на способности к антиципации Рассмотрено и проанализовано использование метода образования искусственных понятий в системе диагностики антиципации.

The article is devoted to the exploring of anticipation of the children with cerebral palsy. The specific ways of anticipation creating are revealed. The method of formation of artificial concept in the system of diagnostic are observed and analyzed.

Ключові слова: діти з церебральним паралічем, антиципація, метод утворення штучних понять.

Ключевые слова: дети с церебральным параличом, антиципация, метод образования искусственных понятий.

Key word: children with cerebral palsy, anticipation, method of formation of artificial concept.

Створення умов для інтеграції дітей з церебральним паралічем у суспільство як актуальна тенденція сьогодення обумовлює пошук механізмів стимулювання їх пізнавальної та особистісної активності. У психолого-педагогічній науці нагромаджено значну кількість досліджень за даною проблематикою (Р.Я.Абрамович-Лехтман, М.В.Іпполітова, І.І.Мамайчук, О.М.Мастюкова, Г.В.Пятакова, Л.О.Ханзерук, Л.М.Шипіцина та ін.). Разом з тим потребують подальшого удосконалення психодіагностичні та психокорекційні напрями роботи з цією категорією дітей.

Недостатньо вивченим у спеціальній психології залишається феномен антиципації, який є провідним критерієм психічної активності людини та значною мірою визначає успішність психічного розвитку в онтогенезі (П.К.Анохін, М.О.Бернштейн, Б.Ф.Ломов, Є.М.Сурков та ін.).

Антиципація є формою випереджального відображення дійсності, що виявляється на різних рівнях психічного відображення (сенсорно-перцептивному, уявлень, мовленнєво-мислительному), та з підвищенням рівня характеризується ускладненням інтеграції психічних процесів [4]. Інтегративний характер антиципації в

сукупності мислительних дій та операцій обумовлює можливість її розгляду як своєрідної «мішені» для визначення стану сформованості пізнавальної сфери у дітей з церебральним паралічем.

Як свідчить аналіз літературних джерел, вже на перших роках життя несприятливий вплив на психічний розвиток дитини з церебральним паралічем чинять рухові розлади, порушення зорового та слухового сприйняття, несформованість зорово-моторної маніпулятивної поведінки. Це стає перешкодою при формуванні пізнавальної діяльності, затримує утворення комплексних асоціацій, які є основою розвитку пізнавальної діяльності. Чуттєве пізнання навколишньої дійсності вже з перших місяців життя розвивається аномально і в поєднанні з обмеженістю практичного досвіду стає однією з причин розладів вищих кіркових функцій.

В дошкільному віці своєрідність психічного розвитку в дітей з церебральним паралічем обумовлює недостатність уявлень, що становлять основу пам'яті, уявлення, мислення. Дослідники зазначають, що мислення дітей з церебральним паралічем розвивається на основі неповноцінного чуттєвого відображення дійсності, характеризується інертністю, недостатньою послідовністю та цілеспрямованістю, недосконалістю наочно-дійового та затримкою формування понятійного мислення [3].

Тому для поглибленого вивчення пізнавальних процесів при ДЦП та з метою виявлення механізмів стимулювання пізнавальної активності цієї категорії дітей, в систему діагностики їх психічного розвитку були включені не тільки стандартизовані тести, але й методи дослідження процесуального боку мислення, зокрема, здатності до мовленнєво-мислительної антиципації.

Мовленнєво-мислительний рівень антиципації відноситься до вищих рівнів та ґрунтується на здатності людини спиратися не лише на власний досвід, але й застосовувати усі знання, нагромаджені людством у вигляді закономірностей, зафіксованих в узагальненій формі в знакових системах. Роботу цього рівня антиципації забезпечують узагальнення, абстракції, логічні засоби, розрахункові операції, які здійснює людина. На його основі відбувається планування будь-якого виду діяльності [2].

Специфічні форми та ефекти антиципації можуть значно варіювати в залежності від актуалізації певних мислительних якостей людини. Якщо ступінь передбачуваності є високим, що дозволяє встановлювати причинні закономірності, – має місце так зване ймовірнісне прогнозування. Параметри дослідження антиципації на цьому рівні визначаються орієнтовно до операціонального складу прогностичної діяльності: встановлення причинно-наслідкових зв'язків; реконструкція та перетворення уявлень; висування та аналіз гіпотез; планування [5].

Багато ґрунтовних досліджень антиципації виконано в рамках когнітивного підходу, який є найбільш релевантним для вивчення феномену антиципації (Дж.Брунер, У.Найсер, Дж.Міллер, Ю.Галантер, К.Прибрам та ін.). В рамках цього підходу антиципація розглядається як когнітивний або інформаційний процес у термінах ймовірного очікування, гіпотези, передбачуваних схем, ментальної репрезентації тощо.

Підґрунтя для розвитку цього підходу було закладено психологами Вюрцбурзької школи, які при дослідженні мислення звернули увагу на те, що після появи певної цілі неспрямований потік асоціацій жорстко підкорюється логіці руху до неї. Це стало основою для розвитку поглядів на сутність мислення та дозволило визначити його як самостійний предмет вивчення. Зокрема, в експериментальних дослідженнях репродуктивного й продуктивного мислення Отто Зельц розкрив детермінацію мислительних процесів структурою задачі, представленій у вигляді «антиципуючого комплексу» з елементом незавершеності, подолання якої складає результат рішення. Створення «антиципуючої схеми» результату організує процес мислення шляхом актуалізації певної системи інтелектуальних операцій (доповнення комплексу, абстракція та репродукція схожості), які не лише реалізують відомі способи рішення, але й ведуть до утворення нових. На думку О. Зельца, процес рішення не має зупинятися після заповнення комплексу, оскільки передбачає виділення й узагальнення суб'єктом методу вирішення задачі, щоб у майбутньому застосувати його для аналогічних проблемних ситуацій.

Цей підхід був розвинутий та успішно реалізований не лише у психології мислення, але й і суміжних галузях знань: психофізіології когнітивних процесів, штучному інтелекті, прийнятті рішень. У вітчизняній науці він був застосований у дослідженнях мислення С.Л.Рубінштейном та представниками його школи (К.О.Абульханова-Славська, А.В.Брушлинський, О.К.Тихомиров та інші) на прикладі вивчення психологічного механізму мислення, що отримав назву «аналіз через синтез». Його сутність полягає в тому, що спочатку за допомогою аналізу визначаються явища, які складають задачу, потім за допомогою синтезу вони переносяться в нові системи відношень, що призводить до відкриття їх нових якостей. В задачі виділяють дане та шукане, що пов'язані один з одним певним чином та складають основне відношення задачі. На основі цього відношення та в процесі прогностичної діяльності суб'єкт поступово знаходить нові якості, що складають шукане задачі.

Результати експериментів Л.С.Виготського та Л.С.Сахарова в галузі психології навчання демонстрували розбіжність результатів залежно від установки досліджуваних: пошук узагальненої закономірності, завдяки якій клас об'єктів може бути представлений як еквівалентний, обумовлює певні стратегії поведінки чи певні установки при навчанні. Якщо суб'єкт встановлює таку закономірність, це стає своєрідним кодом, який надає можливість без додаткового навчання розпізнавати нові випадки та відкидає необхідність зберігати в пам'яті всі попередні

прикладі. Постановка задачі обумовлює вибір установки суб'єкта: або мислити конкретно та запам'ятовувати механістично, або діяти на основі того, що пропонується матеріал підкорюється певному принципу, тобто абстрактно.

Створена Л.С.Виготським та Л.С.Сахаровим методика подвійної стимуляції ґрунтувалася на загальній концепції Л.С. Виготського про будову вищих психічних функцій, до яких відноситься понятійне мислення. Завдяки її модифікованим варіантам (Дж.Брунер, О.К. Тихомиров), було здійснено значний внесок у розробку цієї проблем. В основі модифікованих методик лежить зіставлення ходу реального процесу рішення мислительної задачі на класифікацію з оптимальним способом її рішення, що виведені на основі математичних розрахунків. Змінний характер класифікації об'єктів дозволив використати для опису способів рішення задач методи теорії ймовірності та теорії інформації, та на основі цього – визначити вибір досліджуванним певної стратегії в процесі побудови гіпотез.

У теорії перцептивних гіпотез Дж.Брунера розкрито активну природу сприйняття при фіксації подій зовнішнього світу. На думку вченого, перцептивні образи формуються на основі гіпотез, які підтверджують чи спростовують певні факти, та використовуються індивідом при активному пошуку сенсорних даних. Активний пошук знання за межами безпосереднього даного притаманний як дітям, так і дорослим.

Структуру сприйняття за Дж.Брунером складають уявлення про навколишній світ у формі дій, образів та слів. З позицій теорії перцептивних гіпотез, усі пізнавальні процеси є процесами категоризації, тобто предмети навколишнього світу об'єднуються один з одним на основі засвоєних дітьми правил об'єднання, що складають певні категорії. На основі цього послідовно виникають гіпотези про те, які саме якості складають основу для об'єднання предметів і чи наявні дані якості в усіх предметів довкілля. Оволодіння понятійним мисленням відбувається по мірі впізнання того, які якості середовища є найбільш значущими для групування об'єктів у певні класи.

На процес формування ймовірнісних уявлень про певну подію дуже впливовим виявляється ставлення суб'єкта до цієї події в залежності від міри бажаності. Тоді оцінка ймовірності події не зводиться до простої інтеграції спостережуваних частот при допущенні взаємної незалежності різних подій. Провідну роль у цьому відіграють процеси мотивації та індивідуальна структура особистості.

На матеріалі вивчення дитячої гри вченим було модифіковано погляди Ж.Піаже щодо обов'язкового проходження дитиною певних когнітивних стадій в процесі розвитку. Експерименти Дж.Брунера довели, що застосування спеціальних методик виявляють здатність дітей до складних видів сприйняття й пізнання набагато раніше встановлених когнітивних стадій.

Дослідження такого роду стали фундаментальними як у зарубіжній, так і вітчизняній науці, вони відіграли важливу роль у її розвитку психології наочності. Саме ця здатність самостійно встановлювати закономірність послідовності подій лежить в основі ймовірнісного прогнозування, яке є одним з видів антиципації.

При розробці методики Дж.Брунером використано також положення К. Дункера, згідно якому мислення ґрунтується на розумінні проблемної ситуації, що призводить до адекватних відповідних дій, які не впливають безпосередньо з минулого досвіду. Будь-яку проблемну ситуацію можна розглядати з різних точок зору (як сукупність елементів або як ціле, що має певну структуру) та на цій основі будувати відповідні гіпотези. Психологічна структура ситуації змінюється в ході розв'язання задачі, а здатність суб'єкта до мислительного прогнозування обумовлена легкістю таких переструктурувань [1].

Методика Дж.Брунера була використана нами при діагностиці антиципації мовленнєво-мислительного рівня орієнтовно до операційного складу прогностичної діяльності за показником «висунення та аналіз гіпотез». Вона передбачала з'ясування здатності досліджуваних обрати оптимальну стратегію в результаті тренування, а також визначення факторів, які обумовлюють зміни стратегій.

Процедура індивідуальних експериментів полягала в тому, що досліджуваному пропонувалися картки (81 шт.), які варіювали за такими ознаками: 1) за кількістю фігур (1, 2 або 3), 2) за формою фігур (квадрат, круг або трикутник), 3) кольору фігур (чорний, синій, червоний), 4) кольору фону (білий, жовтий, зелений). Досліджуваному пояснювали, що певні ознаки об'єктів (карток) можуть виявитися значущими, повідомляли, що дослідник задумав певне поєднання цих ознак та висували завдання – побудувати поняття при найменшій кількості проб. Дослід починався з пред'явлення позитивного прикладу. Проби здійснювалися досліджуванним послідовно, після кожної йому повідомлялося, чи правильним був вибір.

Таким чином, після кожної проби дитина могла висловити не більше однієї гіпотези. Порядок вибору картки чи гіпотези не обмежувався. Метою експерименту було з'ясування низки умов, які визначали б вибір тієї чи іншої стратегії прийому та переробки інформації та побудова оптимальної гіпотези.

В ході експерименту за цією методикою суттєвим було дотримання таких умов: 1) вплив невизначеності умов задачі на процес продукування гіпотез; 2) здатність до виявлення характеристики поля як умова прогнозування; 3) вплив просторового розташування об'єктів на протікання пошуку.

Аналіз результатів здійснювався орієнтовно до визначених Дж. Брунером двох типологічно різних стратегій – цілісної та парціальної, що вказує або на все поле можливих ознак, або на лише один з них. Прикладом цілісної гіпотези буде, наприклад, така: «Один чорний квадрат на жовтому полі». Парціальні гіпотези матимуть такі варіанти: «квадрати» або «одна фігура». Після висунення первинної гіпотези всі подальші приклади підлягають розподілу: позитивно підкріплені (ПП), негативно підкріплені (НП), позитивно спростовані (ПС), негативно спростовані (НС). Починаючи з другого отриманого прикладу, досліджуваний застосовує певну стратегію обробки інформації, яка визначається характером сформульованої гіпотези.

Цілісній гіпотезі відповідає стратегія *фокусування*, що передбачає збереження гіпотези з підтвердженням її прикладом. При задіяванні всього поля можливих ознак досліджуваний поступово виключає зайві. Інформативними прикладами для стратегії фокусування є позитивно спростовуючі приклади.

Парціальній гіпотезі відповідає стратегія *сканування*. Інформативними прикладами для цієї стратегії будуть НС-приклади, коли вгадана релевантна ознака поєднується з іншими, не релевантними, що спонукає досліджуваного до логічного аналізу. Успішним наслідком цього аналізу буде розширення первинної гіпотези – «стрибок», тобто включення ще однієї релевантної ознаки. Досліджуваний має здійснити стільки ж «стрибків», скільки релевантних ознак залишилися неврахованими у першій парціальній гіпотезі.

Аналіз результатів експерименту здійснювався на основі таких параметрів: 1) *самостійне визначення характеристики поля як умова прогнозування* – цей параметр визначався шляхом визначення здатності дитини до встановлення основних показників, що можуть визначати об'єднання фігур за певним принципом; 2) *характер гіпотези та відповідна їй стратегія* – визначалося, обирає дитина цілісну гіпотезу чи парціальну, а також яку стратегію переважно застосовує в процесі експерименту: фокусування чи сканування; 3) *мнемічний компонент як основа продукування гіпотез* – визначався на основі того, чи пригадує дитина в процесі експерименту приклади, що відносяться до позитивно підкріплених та негативно підкріплених; 4) *утворення певного поняття за мінімальну кількість кроків* – фіксувалася кількість спроб у процесі продукування гіпотези; 5) *міра впевненості у правильному утворенні поняття* – вивчалася на основі самооціночного супроводу кроків: при кожній відповіді у дитини запитували, чи впевнена вона у своєму ствердженні.

Отже, процедура проведення методики надавала досліднику матеріал для аналізу процесуального боку утворення гіпотез. Дослідженням було охоплено 36 дітей з церебральним паралічем 9-10 річного віку, які мали збережений інтелект, та 30 їх здорових ровесників. Результати порівняльного дослідження за визначеними параметрами представлені в Таблиці 1.

Таблиця 1

**Особливості продукування гіпотез у школярів
(на матеріалі методики утворення штучних понять Дж. Брунера)**

Категорія дітей	Школярі з ДЦП	Здорові діти
Параметр дослідження		
Самостійне визначення основних характеристик поля	75 %	84,5 %
Висунення цілісної гіпотези	69,3 %	57,1 %
Висунення парціальної гіпотези:	30,7 %	42,9 %
Застосування стратегії фокусування	72,3 %	66,7 %
Застосування стратегії сканування	27,7 %	33,3 %
Наявність помилок відтворення прикладів	30,5 %	16,5 %
Наявність впевненості у правильному вирішенні завдання	47,5 %	63,4 %

Як видно з таблиці, самостійне визначення основних характеристик поля виявилось більш складним для дітей з церебральним паралічем, ніж для їх здорових ровесників. Як правило, на питання «Чим відрізняються ці картки?» хворі діти відразу вказували на дві ознаки, найчастіше – форму фігур та їх колір, в той час як інші характеристики поля звичайно визначалися після певних розмірковувань та допоміжних питань, незважаючи на їх очевидність.

Здорові діти швидше охоплювали все поле можливих ознак, у більшості випадків перелічуючи відразу усі ознаки. На нашу думку, ця розбіжність між групами ілюструє вузько спрямовану орієнтацію хворих дітей на програмовий матеріал (форма та колір є первинними та основними поняттями, що застосовуються в процесі навчання, до них часто повертається увага учнів), а також складнощі цілісного охоплення ними характеристик поля внаслідок органічно обумовленої специфіки зорового сприйняття: велику кількість карток стимульного матеріалу їм було важко утримувати в полі зору та класифікувати за ознаками. Таким чином, діти з церебральним паралічем потребували більше часу для вивчення характеристик поля та визначення варіантів їх категоризації.

У процесі вирішення завдання першою в обох досліджуваних групах частіше висувалася парціальна гіпотеза. Але за наявності негативно підкріпленого прикладу діти швидко змінювали гіпотези на цілісні, в окремих випадках навіть поєднуючи їх. Таким чином, цілісні гіпотези переважали у відповідях дітей. Так, наприклад, коли були задумані червоні квадрати (пред'являлася картка «два червоних квадрати») дитина відразу висувала парціальну гіпотезу – «квадрати». Але при демонстрації негативно підкріпленого прикладу (картка з чорними квадратами як така, що не підходить), гіпотеза різко змінювалася на цілісну: «два червоних квадрати». Коли наступною демонструвався позитивно підкріплений приклад – «три червоних квадрати», дитина висувала таку гіпотезу: «два червоних квадрати та три червоних квадрати».

Наступна демонстрація одного червоного квадрату змушувала дитину замислитися: їй було важко повернутися до вихідної, цілісної гіпотези. Такий момент, як правило, був значущий в дослідженні. Це добре ілюструє цитовану вище думку К. Дункера про те, що здатність суб'єкта до мислительного прогнозування обумовлена легкістю переструктурувань у процесі вирішення ним мислительної задачі. Тенденція об'єднання двох цілісних гіпотез була частіше притаманна хворим дітям; вони дотримувалися їх майже до кінця експерименту, доки принцип класифікації не ставав очевидним.

Даний етап характеризувався суб'єктивною невпевненістю дитини при подальших кроках розв'язання та вказував на значущість особистісної опосередкованості процесів прогнозування. На нашу думку, у дітей з церебральним паралічем важливу роль тут відіграє переважність репродуктивного типу мислення, пріоритет орієнтації на програмовий навчальний матеріал (іноді при утрудненні у виконанні завдання хворі діти зазначали: «я цього не знаю» або «ми цього не вчили»), а також провідний мотив підкорення дорослому, що перешкоджає самостійному прийняттю рішення та обумовлює очікування допомоги у складних ситуаціях.

Наступним кроком була пропозиція досліджуваному поставити будь-які питання, які б, на його думку, полегшили вирішення задачі. Ми фіксували такі переважні способи поведінки у дітей з церебральним паралічем: дитина або виявляла невпевненість і відмовлялася від питань, або вдавалася до методу «перебору»: послідовно показувала пальцем на усі картки. Такий варіант стратегії «фокусування» допомагав дитині відкинути не релевантні ознаки та може слугувати ілюстрацією процесу поетапного формування розумових дій за П.Я.Гальперіном: в кожній новій формі дія має бути повністю розгорнутою, а її перетворення має пройти всі складові елементи. Отже, така стратегія ілюструє генетично більш ранню форму розумових дій.

Перехід дії до вищої форми, у напрямку її скорочення та автоматизації відповідає стратегії логічного членування, що передбачає мислительне продукування альтернативних гіпотез та вибір найбільш прийнятної з них. Тому при спостереженні за дитиною важливою діагностичною ознакою було її мовчання та обдумування ситуації. Іноді при стимулюванні відповіді дитина казала: «зачекайте, тут треба подумати».

Пріоритетне застосування стратегії фокусування, яка ґрунтується на методі «перебору», обумовлювала значне збільшення кроків, за допомогою яких дитина знаходила правильну відповідь. Така стратегія сприяє кращій фіксації в пам'яті етапів вирішення завдання та є пристосовальною для хворої дитини, враховуючи органічно зумовлені особливості її уваги та пам'яті. При високому інтерферуючому впливі можливо, компенсаторну роль відіграє достатня сформованість механізмів «запису» та зчитування інформації в реєстрі короткочасної пам'яті. Це узгоджувалося з наявністю помилок відтворення позитивно та негативно підкріплюваних прикладів, що створювали основу для продукування гіпотез.

Разом з тим, результати спостережень та експериментальних досліджень дають підстави виокремити серед хворих дітей зі збереженим інтелектом таких, що мають достатньо високий рівень мислительних здібностей. Так, в пілотажному дослідженні на малих вибірках, яке було проведено на основі методу поперекових зрізів, нами було зафіксовано здатність до логічного членування в процесі продукування гіпотез у деяких хворих дітей вже у 6-річному віці, в той час як інші діти 9-10 років використовували більш примітивні стратегії, засновані на методі «перебору». Тому подальшого вивчення потребують як особливості динаміки цієї здатності в процесі розвитку дитини, так і індивідуально-психологічні особливості хворих дітей з високим рівнем інтелектуальних здібностей. Це питання недостатньо висвітлене в спеціальній літературі – звичайно дітей з церебральним паралічем описують узагальнено, як таких, що характеризуються нерівномірністю та зниженням показників пізнавального розвитку.

Таким чином, методика утворення штучних понять виявилася валідним інструментарієм у системі дослідження антиципації дітей з церебральним паралічем. Її застосування дозволяє простежити процесуальний бік побудови гіпотези, сприйняття досліджуваним невизначеності умов задачі, здатність до аналізу характеристики поля як умови прогнозування. Перевагою цієї методики є її можливість використання як на констатувальному, так і формувальному етапі дослідження. Передбачуваний корекційно-розвивальний ефект полягатиме в навчанні хворих дітей прогностичній діяльності в різних сферах: при ознайомленні з явищами довкілля, вирішенні математичних завдань, вибору певного рішення з кількох альтернатив, що складатиме умови для прояву їх пізнавальної та особистісної активності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Дж. Брунер. Психология познания. За пределами непосредственной информации / Дж. Брунер. – М.: Прогресс, 1977. – 413 с.
2. Брушлинский А. В. Мышление и прогнозирование (логико-психологический анализ) / Брушлинский А. В. – М.: Мысль, 1979. – 230 с.
3. Детский церебральный паралич: [хрестоматия / составители: Шипицына Л.М., Мамайчук И.И.] – СПб., Изд-во «Дидактика Плюс», – 2003. – 520 с.
4. Ломов Б. Ф. Антиципация в структуре деятельности / Ломов Б. Ф., Сурков Е. Н. – М.: Наука, 1980. – 279 с.
5. Рёгуш Л. А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего / Рёгуш Л. А. – СПб.: Речь, 2003. – 351 с.

УДК 376.36: 611.22

ХАРАКТЕРИСТИКА ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ ПІСЛЯ РЕКОНСТРУКТИВНИХ ВТРУЧАНЬ

Ромась О.Ю.

Інститут колекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П.Драгоманова

В статті представлені матеріали аналізу фонаторної функції у 88 хворих на рак гортані I-II стадії, середньої локалізації на формувальному етапі експериментального дослідження.

In the article given materials of analysis of fonatsya function are in 88 patients with the cancer of larynx of I- II of the stage, middle localization, on the forming stage of experimental research.

Ключові слова: рак гортані, голос, фонація.

Keywords: cancer of larynx, voice, fonatsya.

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 основною складовою мовлення, без якого спілкування людства у професійній діяльності та побутовій сфері не можливе.

Порушення голосової функції пов'язані з функціональними та органічними чинниками. Серед основних органічних причин порушень голосу, суттєве місце займають пухлинні захворювання.

Рак гортані відноситься до групи найбільш соціально-значущих хвороб, тому що інвалідизація цієї категорії пацієнтів у значній мірі знижує трудовий потенціал суспільства. Але, не дивлячись на значні досягнення у лікуванні раку гортані, багато аспектів цієї проблеми залишаються не вирішеними. До цього часу актуальною та дуже вагомою проблемою є якісне відновлення голосової функції та покращення її характеристик у хворих після часткової резекції гортані.

На фоні значної кількості досліджень, присвячених діагностиці, специфіці лікування раку гортані, значно менше уваги приділяється питанням вивчення порушень голосової функції. Так, окремі дані щодо органічних порушень голосу, висвітлені у дослідженнях медичного спрямування Р.А. Абизова, Е.Т. Мамедова, Л.Г. Кожанова, В.С. Ушакова, В.В. Толчинського, О.Л. Клочихина, В.В. Лонського, В.С. Погосова, В.С. Алферова, D. Brasnu, T. Goldswothy та ін. Недостатньо висвітленою у науково-теоретичних джерелах залишилась специфіка корекційно-реабілітаційної роботи у хворих на рак гортані після часткової резекції гортані.