

УДК: 616831- 037

*О.А. Филатова***ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ НЕПРОИЗВОЛЬНОГО ЗАПОМИНАНИЯ У БОЛЬНЫХ СУРДОМУТИЗМОМ**

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Ключевые слова : сурдомутизм, непроизвольное запоминание, депривация, интерпретация

Запоминание – это главный процесс памяти: от него зависит полнота, точность, последовательность воспроизведения материала, качество и длительность его сохранения. Запоминание протекает либо в произвольном, либо в непроизвольном виде. Запоминание непроизвольное – фиксация материала при отсутствии намерения его сохранить, без использования специальных мнемических приемов. Запоминание носит в этом случае непосредственный характер и происходит без специальной концентрации внимания на предмете и при отсутствии сознательно-отбора его свойств и семантических связей. Непроизвольное запоминание по данным антропологии и генетики является ранней, первичной формой памяти, на которой ее избирательность определяется самим ходом деятельности, а не мнемическими средствами. Оно предшествует произвольному запоминанию. По данным сурдопсихологов, процесс непроизвольного запоминания у больных с отсутствием слуха происходит быстрее, чем у слышащих [1]. Однако, было замечено, что больные фиксируют прежде всего яркие, контрастные признаки предметов, часто пропуская главное, суть. Они познают в предметах особенное, специфическое, упуская общее, то, что может развить абстрактное мышление и образную память. Следует помнить, что непроизвольное запоминание – продукт и условие познавательных и практических действий. Это не случайный, а, по мнению Б.Д.Элькониной, закономерный процесс, детерминированный особенностями деятельности субъекта [2].

Для больных сурдомутизмом главным условием непроизвольного запоминания является «встреча», соприкосновение, действие с предметом. Для его продуктивности важно, чтоб больной понимал, какое именно место занимает предмет в том или ином действии или ситуации. Он – центральное звено или предикат какого-то другого действующего объекта? И, наконец, если предмет вызывает эмоции, то он, несомненно,

запомнится лучше (это общее для всех людей, независимо от сенсорного развития). Все исследователи, работавшие с данным контингентом больных, показали, что по непроизвольному запоминанию наглядного материала они значительно отстают именно в аспекте воспроизведения. Часто происходит смешивание похожих образов, больные неточно описывают их конфигурацию, мелкие детали, местоположение. При запоминании схематических фигур, изображенных на больших таблицах (на них намеренно не фиксировалось внимание больных, которые были заняты выполнением письменных тестов), почти не один из пациентов не смог точно воспроизвести хотя бы 2 фигуры. Больные руками изображали примерные параметры увиденного (таблицы к тому времени были закрыты), но не смогли графически воспроизвести его. При запоминании и воспроизведении они редко пользуются словесными обозначениями, чаще зрительными образами по сходству, по аналогии. Конечно, это значительно ухудшает качество зафиксированного материала. Прочность запоминания у больных сурдомутизмом значительно ниже, чем у слышащих. При отсроченном воспроизведении случайно запомнившихся образов происходит взаимоуподобление последних с ранее имеющимися в памяти.

Для изучения непроизвольного запоминания у нашего контингента больных мы применяли методику П.И. Зинченко «Классификация предметов» [3] и составление числового ряда. Исследовали 60 больных сурдомутизмом в возрасте от 25 до 40 лет.

При выполнении обоих этих заданий параметры и числа запоминались непроизвольно. Экспериментальный материал представлял собой 15 больших карточек 12x12 см, на каждой из которых был изображен 1 предмет (по 5 карточек с видами животных, фруктов и игрушек). Кроме крупного, яркого основного изображения в правом верхнем углу было написано двузначное число. Перед началом опыта карточки были

закриті. Потом дано було завдання по класифікації предметів (время – 10 мин.) без упоминання о числах. Через 10 минут больным предложили, вспоминая предмет, указать число, написанное сверху.

Эксперимент с составлением числовых рядов, по нашему убеждению, был более сложным. На него давалось 20 минут. Карточки располагались на столе так, чтобы числа из них не образовывали натурального ряда. Испытуемым предлагали нарисовать у себя в тетрадке сетку в 15 клеток (3 ряда по 5). Их задачей было расположить все числа, имеющиеся на карточках, строго по порядку номеров, так, чтобы наименьшее было помещено в левую клетку верхнего ряда, а наибольшее – в правую клетку нижнего ряда. Ошибочно записанные числа следует тотчас же зачеркивать и там же писать правильные числа. Завершившие работу испытуемые сдавали карточки психологу, а сами рисовали еще одну сетку, нанося на нее названия предметов и проставляя соответствующие им числа. В первой части эксперимента результат был лучшим: из 60 больных 34 смогли воспроизвести корреляцию предметов и чисел на 9 карточках, 17 больных – на 6 карточках, 9 больных – 2-3 карточки. Во второй части эксперимента лишь 18 больных смогли восстановить по памяти 13-15 соответствий в карточках, 21 больной

– 2-3, 11 больных с заданием не справилось.

Таким образом, у больных сурдомутизмом страдают все 3 свойства запоминания: скорость, точность и прочность сохранения следов. Это связано с имеющимися у них явлениями задержки психического развития (чаще всего по типу асинхронии), т.к. у большинства больных врожденное отсутствие слуха является не единственной формой патологии, а сочетается с другими органическими пороками (тотальное или парциальное слабоумие, косоглазие, дизостозы черепа и т.д.). Также важен аспект скорости мыслительных реакций у этих больных. Медленная переключаемость, торпидность, повышенная тормозимость в ситуации принятия решения дает очень низкие результаты при тестировании, когда качество выполнения сопряжено с фактором времени.

Несомненно, играют роль и сниженные волевые качества больных, неумение сосредоточиться, сконцентрировать все усилия на выполнении задачи – по типу «самоприказа», «самоактивации». Все это – результат своеобразного психического инфантилизма больных сурдомутизмом [4], формирующегося вследствие сенсорной и социальной депривации, особенностей семейного воспитания и хронической психической драматизации.

*О.А. Філатова*

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІЇ МИМОВІЛЬНОГО ЗАПАМ'ЯТОВУВАННЯ У ХВОРИХ НА СУРДОМУТИЗМ**

Харківська медична академія післядипломної освіти

В статті розглянуто особливості мимовільного запам'ятовування у хворих з відсутністю слуху. Як виявляють експериментальні дані, у них страждають усі три функції запам'ятовування: швидкість, точність і міцність. Відбувається змішування образів, швидке стирання дрібних деталей, хибна інтерпретація. Це пов'язано як з когнітивними особливостями хворих, так і з соціально-педагогічними проблемами їх адаптації та навчання для розвитку. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2008. — № 2 (19). — С. 81-82).

*O.A. Filatova*

## **RESEARCH OF FUNCTION OF INVOLUNTARY STORING AT PATIENTS WITH SURDOMUTISM**

The Kharkov medical academy of postgraduate education

In clause features of involuntary storing at people with absence of hearing are considered. As show experimental data, at them three functions of storing suffer all: speed, accuracy and durability. There is a mixing images, fast deleting of fine details, wrong interpretation. It is connected as with cogitative features of patients, and socially-pedagogical problems of their adaptation and developing training. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2008. — № 2 (19). — P. 81-82).

### *Литература*

1. Иванец И.В., Левина Ю.В. Характеристики акустического рефлекса у глухонемых //Вестник оториноларингологии. – 2001. - №6. – С. 6-11.
2. Эльконин Б.Д. Психология развития: Учебное пособие для студентов ВУЗов. – М.: Академия, 2001. – 604с.

3. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностические методы исследования личности. – К.: „Світ знань”, 2005. – 380с.
4. Фомічова Л.І. Розвиток інтелекту та проектування навчання слабочуючих дошкільників. – К.: Міжнародна фінансова агенція, 1997. – 234с.

Поступила в редакцію 9.09.2008