

ЛІНГВІСТИЧНА ОБІЗНАНІСТЬ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЯ КРІЗЬ ПРИЗМУ МОЗКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

LINGUISTIC AWARENESS OF FUTURE DOCTORS WHEN STUDYING SPEECH DISORDERS THROUGH THE PRISM OF BRAIN ACTIVITY

Розгляд мови як явища та конкретних процесів у мові забезпечується крізь призму актуальної для студентів медичного вишу майбутньої лікарської діяльності та у зв'язку з медичними знаннями, адже результатом вивчення майбутніми лікарями української мови за професійним спрямуванням має стати застосування отриманих знань у майбутній професійній діяльності. Розгляд сучасної української мови як засобу професійного спілкування включає дослідження тісного зв'язку між мовою і мисленням. Хоч науковим обґрунтуванням діалектичної єдності мови і мислення займалися свого часу не лише лінгвісти, а й філософи, антрополози, педагоги, психологи, проте саме для лікаря вивчення цього питання є найцікавішим та найактуальнішим, адже мовленнєві процеси пов'язані з роботою мозку, а порушення мовлення є наслідками порушення мозкової діяльності. Необхідно сформулювати у студентів усвідомлення багатогранності процесу мислення та його безпосереднього зв'язку з мовою, зокрема потенціалу мови щодо формування та збагачення мислення людини, а також перспективності вивчення цього питання науковцями з різних сфер. Попри те, що мислення є предметом комплексних між-дисциплінарних досліджень, майбутні лікарі схильні розглядати такий багатогранний процес мислення насамперед із фізіологічної точки зору, тобто як складну аналітико-синтетичну діяльність кори великих півкуль головного мозку. Відтак мовлення їм буде цікаво вивчати з погляду порушення мовних функцій внаслідок певних захворювань, зокрема уражень головного мозку. Такий ракурс розгляду питання сприятиме вмотивованому вивченню, адже є зорієнтованим на майбутню професійну діяльність.

Першокурсникам буде цікаво ознайомитися з найпоширенішими різновидами мовних розладів (алалія, афазія, дизартрія, дисграфія, дислексія, та ін.) як наслідку порушень у роботі мозку або нервової системи. Ця інформація матиме випереджальний характер для першокурсників, оскільки достатньо глибоких знань із цих медичних галузей вони ще не мають. Проте вважаємо їх корисними та пізнавальними, адже у такий спосіб можна зацікавити тематикою та закласти підґрунтя для отримання фундаментальних медичних знань, а також поглибити знання з різних розділів науки про мову, які знадобляться для аналізу мовних порушень.

Ключові слова: мова, мислення, порушення мовлення, афазія, алалія, дисграфія.

Consideration of the language as a phenomenon and specific processes in the language is provided through the prism of the future medical activity relevant for medical students and in connection with medical knowledge, because the result of studying the Ukrainian language by future doctors in a professional direction should be the application of the acquired knowledge in the future professional activity. The examination of the modern Ukrainian language as a means of professional communication includes the study of the close connection between language and thinking. Although not only linguists, but also philosophers, anthropologists, pedagogues, and psychologists were involved in the scientific substantiation of the dialectical unity of language and thinking, the study of this issue is the most interesting and relevant for a doctor, because speech processes are related to the work of the brain, and speech disorders are the consequences of impaired brain activity.

It is necessary to form students' awareness of the multifacetedness of the thinking process and its direct connection with language, in particular, the potential of language in shaping and enriching human thinking, as well as the perspective of studying this issue by scientists from various fields. Despite the fact that thinking is the subject of complex interdisciplinary research, future doctors tend to consider such a multifaceted process of thinking primarily from a physiological point of view, that is, as a complex analytical and synthetic activity of the cortex of the cerebral hemispheres. Therefore, it will be interesting for them to study speech from the point of view of impaired speech functions due to certain diseases, in particular brain lesions. Such an angle of consideration of the issue will contribute to motivated study, because it is oriented towards future professional activity.

It will be interesting for first-year students to familiarize themselves with the most common types of language disorders (alalia, aphasia, dysarthria, dysgraphia, dyslexia, etc.) as a result of disorders in the brain or nervous system. This information will be anticipatory for first-year students, as they do not yet have sufficient in-depth knowledge of these medical fields. However, we consider them useful and educational, because in this way you can get interested in the topic and lay the groundwork for obtaining fundamental medical knowledge, as well as deepen your knowledge of various sections of the science of language, which will be needed for the analysis of language disorders.

Key words: speech, thinking, speech disorder, aphasia, alalia, dysgraphia.

УДК 378:231

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2025/79.2.33>

Шевель Т.О.,

канд. філол. наук,
доцент кафедри мовної підготовки
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця

Шевель Н.О.,

канд. філол. наук,
доцент кафедри мовної підготовки
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Перспективою вивчення майбутніми лікарями української мови за професійним спрямуванням бачиться насамперед застосування отриманих знань у майбутній професійній діяльності, тому розгляд мови як явища та конкретних процесів у мові забезпечується крізь призму актуальної для

студентів медичного вишу майбутньої лікарської діяльності та у зв'язку з медичними знаннями. Розгляд сучасної української мови як засобу професійного спілкування включає дослідження тісного зв'язку між мовою та мисленням.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанню дихотомії мови та мислення присвячена

значна кількість наукових розвідок. Мовлення розглядають як оволодіння системою мови (І. Зимня, О. Лурія, О. Потебня, Л. Щерба та ін.), як результат соціальної комунікації (А. Богуш, М. Шеремет та ін.). Мовлення як вищу психічну функцію у контексті функціонування центральної нервової системи розглядали нейрофізіологи та нейропсихологи.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Не знаходимо окремих наукових розвідок, які б розглядали засвоєння студентами медичного вишу зв'язків між мовою і мовленням крізь призму порушень мовлення та як відображення мозкової діяльності у процесі вивчення фахової української мови.

Завданням статті є вивчення майбутніми лікарями питання діалектичного зв'язку процесів мовлення і мислення у проекції на роботу мозку, розгляд ними порушень мови як наслідку порушення мозкової діяльності.

Виклад основного матеріалу. Науковим обґрунтуванням діалектичної єдності мови і мислення займалися свого часу не лише лінгвісти, а й філософи, антропологи, педагоги, психологи. Проте саме для лікаря вивчення цього питання може виявитися найцікавішим та найактуальнішим, адже мовленнєві процеси пов'язані з роботою мозку, а порушення мовлення є наслідком порушення мозкової діяльності.

Найбільше уваги питанню дихотомії «мовлення-мислення» приділено при розгляді пропедевтичної теми курсу, присвяченої фаховій мові медицини. Зокрема коли говоримо про внутрішнє мовлення, що характеризується використанням психічних відображень мовних знаків, якими є слова та речення, у процесах розумової діяльності, проте без усної чи письмової їх фіксації. Доречно акцентувати на зв'язку з мисленнєвою діяльністю деяких функцій мови. Зокрема ідеться про мислетвірну, яка полягає у формуванні та формулюванні думки, когнітивну, що є безпосередньою реалізацією думки через мовні знаки. Через те, що мислетвірна функція тісно пов'язана із гносеологічною та кумулятивною, то й тут варто говорити про мислення, адже пізнання світу та нагромадження знань, збереження інтелектуальних здобутків людства відбувається через мислення за допомогою мови.

Щодо співвідношення мови і мислення думки вчених розділяються: одні вважають мовлення і мислення спорідненими та сприймають мову як інструмент мислення, що сприяє його розвитку, як засіб вираження думок, інші ж стверджують, що мовлення і мислення здатні розвиватися окремо, а на мислення впливає ще багато інших факторів (здібності, досвід, соціум). Необхідно сформувати у студентів усвідомлення багатогранності процесу мислення та його безпосереднього зв'язку з мовою, зокрема потенціалу мови щодо

формування та збагачення мислення людини, а також перспективності вивчення цього питання науковцями з різних сфер.

Попри те, що мислення є предметом комплексних міждисциплінарних досліджень, майбутні лікарі схильні розглядати такий багатогранний процес мислення насамперед із фізіологічної точки зору, тобто як складну аналітико-синтетичну діяльність кори великих півкуль головного мозку. Відтак мовлення їм буде цікаво вивчати з погляду порушення мовних функцій внаслідок певних захворювань, зокрема уражень головного мозку. Такий ракурс розгляду питання сприятиме вмотивованому вивченню, адже є зорієнтованим на майбутню професійну діяльність. «Порушення мови – це різноманітні розлади мовної діяльності, що перешкоджають повноцінному мовному спілкуванню і соціальній взаємодії. Про порушення мови говорять у тому випадку, якщо наявні відхилення функціонування психофізіологічних механізмів мовлення; невідповідність рівня мовного розвитку віковій нормі; недоліки мови не долаються самостійно і можуть негативно впливати на психічний розвиток індивіда» [3]. Практично подолати ці проблеми допомагає не лише відома більшості педагогічна наука логопедія, але й ряд медичних галузей, із якими вона тісно пов'язана: нейрофізіологія, неврологія, отоларингологія, стоматологія.

Аби зацікавити першокурсників, варто ознайомити їх із найпоширенішими різновидами мовних розладів, такими як алалія, афазія, дизартрія, дисграфія, дислексія, заїкання (затинання), зокрема дитяче. Усі вони пов'язані з порушеннями у роботі мозку або нервової системи. Проте є ще порушення голосу, які часто отримують представники так званих мовно-голосових професій (співачи, актори, викладачі, лектори) через підвищене навантаження на голосові зв'язки, підлітки у пубертатному періоді, а також пацієнти з мовними патологіями, про які уже йшлося вище. Порушенням голосу як медико-соціальною проблемою займаються, окрім педагогічних (фонопедія – розділ логопедії), такі медичні дисципліни як фоніатрія (вузькоспеціалізований напрям отоларингології), неврологія, психіатрія. Ця інформація матиме випереджальний характер для першокурсників, оскільки достатньо глибоких знань із цих медичних галузей вони ще не мають. Проте вважаємо її корисною та пізнавальною, адже у такий спосіб можна зацікавити тематикою та закласти підґрунтя для отримання фундаментальних медичних знань, а також поглибити знання з різних розділів науки про мову, які знадобляться для аналізу мовних порушень.

Зацікавленню сприятиме також короткий історичний екскурс про перші дослідження порушень мови. Так, можна послухати доповіді студентів про клінічні випадки порушення мови у пацієнтів з ураженнями лівої півкулі, описані у 1861 та 1863 роках

французьким анатомом і хірургом П'єром Полем Броком. Тоді він назвав ці порушення «афемія» (сучасний термін «афазія» пізніше був запропонований Труссо). Задня частина третьої лобної звивини лівої півкулі згодом отримала назву «зона Брока» (розглядаючи терміни-епоніми, наводимо цю назву як приклад та спонукаємо аудиторію пригадати, у зв'язку з яким питанням цей термін уже було наведено). У 1870-х роках продовжив вивчати афазію німецький невролог Карл Верніке, який знайшов ще одну зону мозку, ураження якої веде до афазії, – верхню звивину скроневої частки лівої півкулі (зона Верніке). Він також виокремив дві анатомічні зони, пов'язані з мовою, – передню і задню. При ураженні передньої зони людина або взагалі перестає розмовляти, або вимовляє тільки окремі слова, однак мову розуміє. При ураженні задньої порушується письмо та розуміння мови. У 1960-х роках Норман Гешвід узагальнив ці дослідження, створивши дуже популярну серед неврологів модульну класифікацію порушень мови. Нині встановлено, що мовні функції залежать від діяльності багатьох зон кори головного мозку, які переважно розміщені навколо сильвієвої борозни домінантної півкулі мозку, однак не до кінця зрозумілим залишається зв'язок функції мови та домінуючої руки виключно або переважно з однією півкулею (у 97% людей – лівою) [1].

Для визначення та аналізу мовних порушень майбутньому лікарю необхідні базові знання з української мови, зокрема чітке знання розділів мови, розуміння мовних явищ, зрештою мовна інтуїція. Тож саме на першому курсі студенти мають нагоду систематизувати та поглибити знання з української мови, навчитися розуміти сутність та природу мовних явищ, зокрема і мовних девіацій. Так, органічні ушкодження мовних зон кори головного мозку призводять до глибокої несформованості мовної функції, якою є алалія. Оскільки при цьому порушено і фонетико-фонематичний, і лексико-граматичний компонент мови, то у межах тематики дисципліни детально розглядаються ці мовні рівні, зокрема окремі теми присвячено лексиці, лексико-семантичним зв'язкам. Варто наголосити на варіанті своєрідної міжнаукової абсолютної синонімії: клінічному діагнозу алалії в логопедії відповідає поняття ЗНМ (загальна недорозвиненість мови). Останній термін також можна буде навести як приклад аббревіації при розгляді відповідної теми.

Мовні порушення також фігурують у першій темі, коли йдеться про такі характеристики мовлення як суб'єктивність та індивідуальність. Адже при еферентній моторній алалії основна вада – це нездатність виконання послідовних артикуляційних рухів та як наслідок – зміна структури слова і навіть заїкання. При моторній алалії спостерігається також відставання словникового запасу, який складається переважно з побутової лексики. Поняття

про лексику, словниковий запас, активний словник формуємо в межах третьої теми курсу, присвяченої лексиці. Через обмежений лексичний запас спостерігається неточне значення слів, відтак їх недоречне вживання та заміна на фонетично чи семантично подібні. Тут знадобляться знання про лексико-семантичні зв'язки, зокрема про синонімію та паронімію, яка у випадку порушень є некоректною та суб'єктивною, адже мовець може створювати власні ситуативні паронімічні співвідношення. Актуальними виявляються також знання про частини мови та відмінкову парадигму, адже при моторній алалії спостерігається переважне вживання іменників у називному відмінку та складність у розрізненні граматичних форм. Засвоєння поняття зв'язного мовлення необхідне для діагностування моторної алалії, при якій діти не здатні до послідовного викладу подій та виявлення причинно-наслідкових зв'язків. Ознакою сенсорної алалії є ехо-алалія як неусвідомлене повторення слів чужого мовлення, логорея (так званий «словесний пронос»), елізії складів (пропуски) та ін. До обстеження маленьких пацієнтів з алалією залучають, окрім логопедів, також неврологів, отоларингологів, психологів. На відміну від алалії, афазія передбачає втрату уже сформованої мовної функції внаслідок локального ураження мовних зон головного мозку, часто після інсультів, черепно-мозкових травм, запалення мозку, пухлин. Існує багато форм афазії залежно від локалізації вогнища ураження, діагностувати які неврологам, нейропсихологам та логопедам допомагає аналіз мовних вад. «Проведення комплексної діагностики дозволяє диференціювати афазію від алалії (у дітей), дизартрії, приглухуватості» [3]. При дизартрії порушується артикуляція, мовне дихання, темпоритму та інтонування внаслідок органічних уражень центральної і периферичної нервової системи. Несформованість усного мовлення може призводити до дисграфії – специфічного розладу письма, або навіть аграфії, коли дитина не здатна опанувати навички письма. Причиною порушень письма у дорослих можуть бути черепно-мозкові травми, інсульти, пухлини, нейрохірургічні втручання.

Розглядаючи порушення мови, акцентуємо увагу також на соціальній стигматизації і навіть цькуванні людей із вадами мовлення. Особливо це стосується дітей, адже більшість мовних девіацій є саме дитячою проблемою. Як наслідок – занижена самооцінка та пригнічений стан. Дошкульними можуть бути мовні вади і для людей у дорослому віці, адже можуть призводити до нерозуміння оточуючими у громадських місцях, на роботі. На жаль, із початком повномасштабної війни в Україні кількість таких людей різко збільшилася, тому суспільство має бути готовим їх приймати та підтримувати.

Висновки. Тож майбутній лікар потребує знань про передумови формування мови у дітей та

дорослих, розрізняючи нормальний розвиток та порушення, розуміючи механізм реалізації мови через мозкову діяльність. Ці знання сприятимуть осмисленню формування мовних дефектів, визначенню локалізації ураження, аналізу симптоматики мовних порушень та визначенню лікувальних заходів.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Дубенко О., Фломін Ю., Защипись Ю., Проків М. та ін. Порушення мови: діагностика та лікування у неврологічній практиці. *Міжнародний неврологічний журнал*. Т. 20, №. 3. 2024. Режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/53696>
2. Лопатинська Н. Нейроонтогенетичні фактори становлення функціональної системи мови та мовлення.
3. Матвієнко Ю. Поширені синдроми порушення мови у загальномедичній практиці. «*Медицина світу*». Режим доступу: <http://msvitu.com/archive/2015/january/article-3.php?print=1>
4. Михальська Ю., Михальська С. Нейропсихологічний підхід до порушень мовлення внаслідок локальних уражень мозку. *Проблеми сучасної психології*. Вип. 15. 2012. Режим доступу: <https://journals.urau.ua/index.php/2227-6246/article/view/160676>
5. Посібник до вивчення курсу «Фізіологія мислення та мови» Укладачі: проф. О. Севериновська, доц. О. Хоменко, проф. О. Мурзін. Дніпропетровськ: РВВ ДНУ, 2014.
6. Шеремет М., Боряк О. Неврологічні основи логопедії. *Навчальний посібник*. Суми, 2016.