ОЗВУЧЕННОСТЬ ВНУТРЕННЕЙ РЕЧИ КАК ЭТАП ИНТЕРИОРИЗАЦИИ

© *Ильичев Алексей Борисович, Давтян Елена Николаевна*

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.. E-mail: psnar@mail.ru

Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена, 191186, Санкт-Петербург, наб. реки Мойки, д. 48.. E-mail: elena.davtian@gmail.com

Ключевые слова: внутренняя речь, мышление, интериоризация, озвученность, развернутость, диалог.

Введение. Развитие высших психических функций неразрывно связано с речевой деятельностью. Речь по своей природе диалогична — несет в себе функцию социального общения. Овладение речью позволяет сформироваться логическому мышлению. Мышление, в свою очередь, определяет способность субъекта работать со знаковой системой — языком. Согласно Л.С. Выготскому (1960), начиная с возраста около двух лет, мышление и речь ребенка существуют в единстве. Речь появляется как внешнее, социальное явление. Ребенок вначале подражает взрослым, а затем начинает произвольно использовать речь для процесса мышления. При этом внешняя речь — развернутая, звучащая и диалогическая, постепенно **интериоризируется и дает начало внутренней речи — сокращенной, беззвучной и** монологической. Внутренняя речь является основой субъективности, формирования собственного я.

Обнаружено, что при психопатологическом диатезе внутренняя речь сформирована не полностью [2]. При шизотипическом расстройстве формируется специфический симптом диалогического расщепления я [1, 3].

Цель работы. Изучение развития внутренней речи у современных здоровых лиц.

Материалы и методы. 284 студента медицинского ВУЗа (82,75% женщин, 17,25% мужчин, средний возраст 22,5 года). 112 студентов технического колледжа (82,14% женщин, 17,86% мужчин, средний возраст 16,5 лет). 171 человек с высшим образованием старше 35 лет (63,16% женщин, 36,84% мужчин, средний возраст 49,5 лет). Критерии отбора: родной русский язык, отсутствие данных за психическое расстройство.

Предлагался опросник о развернутости, озвученности и диалогичности мышления в периоде детства, в повседневной жизни и при психическом напряжении.

Результаты. Лица старшей группы в 1,5 раза реже указывали на озвученность внутренней речи в детстве. В повседневной жизни озвученность речи стали отмечать почти вдвое чаще во всех группах (студенты ВУЗа 32,77% в детстве и 59,51% в повседневной жизни, студенты колледжа — 25,89% и 54,46%, старшая группа — 19,88% и 34,5%). Развернутость в детстве также отмечалась значительно реже (в детстве у 23,59% студентов ВУЗа, 9,82% студентов колледжа и 18,71% старшей группы, в повседневной жизни — 48,59%, 41,87% и 36,84%, при напряжении — 42,61%, 39,29% и 40,94%). Диалогичность в целом встречалась значительно реже, однако у студентов колледжа оказалась выше почти в 2 раза в повседневной жизни и в 1,5 раза — при «стрессе».

Заключение. У современных психически здоровых людей часто встречается неполная интериоризация с сохранением развернутости, озвученности и, в меньшей степени, диалогичности внутренней речи. Согласно Мишелю Фуко, субъективность как форма современного сознания обусловлена модернизацией общества, которая на современном этапе имеет ряд особенностей: большой объем постоянно меняющейся информации, доминирование визуальной информации над текстом. Еще 20–30 лет назад было значительно меньше зрительных впечатлений (и впечатлений вообще). В психологии известна обратная пропорциональность внешней и внутренней жизни: чем меньше внешних впечатлений, тем активнее внутренняя жизнь. Образование, опиравшееся на текст (книги), заставляло ребенка быть активным — напрягать воображение, представлять, осознавать, понимать. Как следствие, формировалась высокая степень произвольности управления мышлением. Это выражалось в беззвучности, сокращенности и монологичности внутренней речи.

Результаты исследования позволяют предполагать, что процесс развития и интериоризации психических функций в настоящее время

происходит медленнее, в результате чего озвученность не исчезает в детском возрасте, а переходит во «взрослую» внутреннюю речь. Увеличение, по сравнению с детством, признака развернутости может объясняться повышенной рефлексивностью, связанной с усложнением и увеличением объема информации в современной жизни. Монологичность внутренней речи наиболее чувствительна к патологическом процессу [1]. Сравнительно высокая диалогичность у студентов колледжа может указывать на неполную сформированность цельности я.

Список литературы.

1. Давтян Е.Н., Ильичев А.Б., Давтян С.Э. Симптом диалогического расщепления «я» как начальный этап нарушения внутренней речи при шизофрении // Психиатрия и психофармакотерапия. 2017. Т. 19. № 6. С. 62–70.
2. Ильичев А.Б., Давтян Е.Н. Некоторые особенности мышления и речи у детей и подростков как проявление психопатологического диатеза // Педиатр. 2017. Т. 8. № S1. С. 138–139.
3. Ильичев А.Б., Давтян Е.Н. Психопатология диалогического расщепления: сравнительный анализ // Прикладные информационные аспекты медицины. 2018. Т. 21. № 2. С. 37–44.