

СЛЁЗИН Валерий Борисович



КУЛЬТУРА РУССКОГО ЯЗЫКА И ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ

ОБ АВТОРЕ:

Научный руководитель лаборатории нейропсихологии Научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева. Доктор биологических наук, кандидат медицинских наук. Окончил ЛМИ им. И. П. Павлова.

В настоящее время происходит постоянное внедрение иностранных слов в русскую речь, многие из которых подавляющему числу населения или непонятны, или с трудом понятны. Все это создает большие трудности для восприятия речи или текста. Русская речь, как и всякая речь, требует определенного настроя в работе головного мозга. Переход на иной тип восприятия вызывает известные затруднения. Каков же физиологический механизм этих затруднений? Известно, что не сразу удастся переключиться с печатания русского текста на печатание текста с латинским шрифтом. Другими словами, мозг должен переключиться на иное функциональное состояние при переходе на иной код поступления информации, т. е. на иной язык. Этот иной язык имеет иные механизмы восприятия мозгом. Так, например, по данным американских исследователей, электроэнцефалограмма японоязычных японцев отличается от таковой у англоязычных японцев (живущих в США — второе и третье поколение). Очевидно, что язык формирует тип функциональной организации мозга, а отсюда и национальный характер. Для того чтобы говорящему на своем родном языке японцу перейти на английскую речь, надо на время как бы сменить национальность, перестроить свой мозг на английский манер с преобладанием в его работе более быстрых частот колебания биоэлектродопотенциала, нежели при разговоре на родном языке. Всякое переключение на иную речь вызывает определенное напряжение. Еще в XIX веке знаменитый физиолог Клод Бернар показал тесную связь организма с внешней средой. Он отметил, что внутренняя среда под влиянием внешних воздействий периодически нарушается и восстанавливается посредством защитных механизмов, время от времени включающихся; если механизмы не срабатывают, то наступает болезнь или смерть. Отсюда понятна рекомен-

дация начинать учить ребенка иностранным языкам только тогда, когда его национальное функциональное состояние мозга сформировалось. Это стабильное состояние, или гомеостаз, как его назвал исследователь Уолтер Кеннон, в случае его нарушения требует для восстановления реакции напряжения (стресса). Такие реакции напряжения возникают постоянно, поскольку человеку довольно часто приходится менять свое поведение. Однако если вы будете очень часто отвлекать работающего человека, требовать его переключения на иную деятельность, то неизбежно вызываете у этого человека невротический срыв с агрессией на вас. Таким отвлечением являются иностранные слова, внесенные в русскую речь, они являются причиной невротизации и агрессивного настроения. Человек, хорошо владеющий родным языком, имеющий прочную языковую базу, менее уязвим. Таким образом, смешанная русско-иностранная речь будет вызывать у человека постоянное состояние напряжения, а поэтому невротизировать его, а у психически больных вызывать обострение заболевания. Все это требовало обоснования, которое мы и попытались произвести.

Одной из задач данного исследования было определение стимулов, вызывающих положительные и отрицательные эмоции. Нами были использованы образцы так называемой параречи, которая создавалась специальным преобразователем. Параречь представляла собой некоторый синтез русских и иностранных слов и не несла какой-либо информации, для синтеза параречи использовались слова, несущие отрицательный, положительный или нейтральный смысл. Слова перемешивались в случайном порядке.

Были представлены три типа параречи, которые, как предполагалось, должны были восприниматься как эмоционально-положительные, эмоционально-

нейтральные и эмоционально-негативные. Среди испытуемых были люди, не склонные к невротическим реакциям, так называемые психически устойчивые, и склонные к невротическим реакциям, или психически неустойчивые. Проведенные исследования подтвердили негативность текста, содержащего измененные слова, имеющие отрицательное для восприятия содержание. Однако тексты, которые, как предполагалось, были эмоционально-нейтральные, а также тексты, воспринимаемые как положительные, дали тоже отрицательный эффект у всех обследуемых. Однако такие результаты вряд ли можно считать неожиданными, так как просмотр текстов показал, что далеко не всеми людьми они воспринимались так, как это предполагалось. Восприятие индивидуально и требует учета личностных характеристик, пола и возраста. Параречь, как и все непонятное, большинством людей всегда воспринимается негативно, что и подтвердилось данным исследованием. Для более глубокого изучения восприятия текстов мы предварительно проводили подробное клиническое обследование испытуемых, что позволило нам в известной степени соотносить восприятие текстов с функциональным состоянием мозга.

Такое обследование носило вспомогательный характер и оценивалось только качественно, но можно сказать, что восприятие всех текстов, а особенно так называемых негативных, приводило к откровенной дисфункции мозговой деятельности, причем обследуемые из группы психически неустойчивых требовали прекращения прочтения текстов, иной раз даже в весьма резкой форме.

При негативном восприятии параречи наибольшие изменения, как было отмечено в приводимых выше результатах, наблюдались в лобных и передневисочных областях головного мозга.

Эти данные согласуются с представлениями о роли зон конвергенции сенсорных модальностей, к которым относятся височные доли и тесно взаимодействующие с ними миндалевидные ядра подкорки.

В области висков формируется образ воспринимаемой речи и в области лобной коры он эмоционально оценивается на основе прежнего восприятия, отложенного в памяти.

Согласно нашим данным, в ответ на раздражитель при реактивной депрессии, вызванной каким-либо потрясением, отмечается негативная реакция и на ЭЭГ, и по разбросу интервалов сердечных сокращений при данном виде депрессии негативные эмоции поддерживаются внешними стимулами, т. е. они являются реакцией на окружающую среду. Однако при эндогенной депрессии, когда связь с окружающей средой прерывается и человек уходит во внутренний мир, мы наблюдаем позитивность при функциональных методах обследования. Вполне возможно, что человек, многократно слушающий параречь, начинает менять свое восприятие, но это сопровождается и сдвигами в функциональном состоянии, уходом в себя. По нашим

данным, человек, находящийся в реактивной депрессии, ощущает страх перед окружающим миром, боится смерти. Человек в эндогенной депрессии и перед самой смертью воспринимает свое состояние как позитивное и безразличен к внешнему миру.

Память, привыкание к специфическим раздражителям могут существенно влиять на восприятие. Длительное прослушивание подобных текстов может сделать их отчасти позитивными, но это вряд ли полезно для человека. Мы видим, что найти отрицательные раздражители существенно легче, чем положительные. Эту проблему параречь решить не может при обследовании человека, к ней не привыкшего.

Использование параречи в качестве эмоционально негативного стимула вполне правомерно.

Интересно, что менее негативная параречь возбуждает не только правое, но и левое полушарие в области виска и лба. Это говорит о том что если в первом случае имеет место полное отвержение, то во втором случае человек не просто отвергает стимул, но и как-то пытается его осмыслить.

Таким образом, проведенное исследование показало следующее:

1) звуковые сигналы типа параречи могут воспроизводить у пациента резко негативное эмоциональное состояние в том случае, если параречь кодирует негативную информацию. ЭЭГ показала наиболее выраженные изменения активности лобной и височной областей правого полушария;

2) параречь с закодированными эмоционально позитивными словами также вызывает отрицательные эмоции у пациента. Это объясняется тем, что сумбурная непонятная речь всегда воспринимается с известной долей негативности. Тем не менее изменения биоэлектрической активности головного мозга не столь однозначны, как в случае негативного содержания текстов, так как происходит изменение активности лобных и височных областей не только правого, но и левого полушария.

Таким образом, внедрение иностранных слов в русскую речь вызывает патологическую реакцию и является одной из основных причин роста депрессий, агрессивности и самоубийств, особенно среди подростков. С 1991 г. число самоубийств среди подростков возросло почти в 50 раз. Известный швейцарский врач Любан Плоцци в своей книге «Мосты к жизни» писал, что в Европе жизнь стала не просто хорошей, но зажиточной, лекарства есть на все случаи жизни, но население вымирает, а болезненность растет. Такой процесс мы видим и в нашей стране. Никакие лекарства и бытовые удобства не помогут тому, кто пребывает в среде, противоречащей физиологии человека. Наше спасение в правильном русском языке, в уважении к русской культуре и укреплении семьи и чувства патриотизма. Все это создает равномерный фон восприятия и не требует постоянного напряжения, неизбежно приводящего к истощению нервной системы.