

МЕХАНИЗМ ИССЛЕДОВАНИЯ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЗВУЧАЩЕЙ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА СТРЕССА

Д.В. Жабин, А.О. Москалева
Воронежский государственный университет

Аннотация: В статье представлены теоретические основы и механизм исследования формальных признаков речи на уровне темпа и ритма в условиях хронического патофизиологического фактора стресса. Системный междисциплинарный подход к определению характеристик звучащей речи позволяет доказать возможность идентификации психоэмоционального состояния говорящего.

Ключевые слова: звучащая речь, формальные признаки речи, темпоритмические характеристики речи, хронический стресс, патофизиологический фактор стресса

Звучащая речь представляет собой сложный многогранный феномен и в современной науке является предметом не только лингвистических исследований. С позиций междисциплинарного подхода представляется интересным рассмотреть механизмы порождения речевого высказывания в условиях эмоциональной напряженности, выявить темпо-ритмические и просодические характеристики звучащей речи. Это становится возможным посредством психолингвистического анализа звучащей речи, который позволяет сделать ряд выводов о территориальной и социальной принадлежности говорящего; его эмоциональном состоянии; отношении к собеседнику, высказыванию и ситуации в целом; о его психофизиологических и интеллектуальных особенностях. Таким образом, характеристики звучащей речи формируют не только речевой, но и психологический портрет личности. Речь становится объектом исследований специалистов различного профиля: психологов, психиатров, педагогов, криминалистов, а также журналистов, литераторов, имиджмейкеров и спичрайтеров.

Проведенные исследования доказывают, что любое эмоциональное напряжение вызывает изменения акустических и темпо-ритмических параметров звучащей речи, полученные данные могут быть использованы для диагностики широкого спектра состояний человека [1, 2]

Особый интерес для нас представляет аудитивный анализ темпоритмических характеристик звучащей речи в условиях эмоциональной напряженности или стресса. Междисциплинарность исследования при этом заключается в определении психоэмоционального статуса испытуемого, степени влияния стресса на человека и его продолжительности, изучения реактивных психологических моделей поведения и их зависимостей в условиях эмоциональной напряженности. Таким образом, становится возможным проведение комплексного психолингвистического анализа речи, результаты

которого могут быть использованы в постановке диагноза, планировании лечения, проведении психокоррекционной работы.

Впервые определение стресса встречается в работе Ганса Селье «Стресс без дистресса»: «Стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование»[4]. В результате экспериментов, проведенных на крысах, им был открыт общий адаптационный синдром, составляющий совокупность адаптационных реакций организма, возникающих в ответ на действие стрессоров. Г. Селье выделил стадии развития стресса: 1) тревога, в рамках которой организм сталкивается с предъявляемыми к нему требованиями и запускает механизмы мобилизации; 2) стабилизация или сопротивление, в ходе данной стадии происходит адаптация организма к стрессору; 3) истощение, или дистресс, является последней стадией, которая наступает, если ресурсов организма оказалось недостаточно для адаптации, воздействие стрессора было длительным, а в случаях экстремального воздействия стрессоров или отсутствия поддержки организма на данном этапе, может развиться психическое расстройство, адаптационная болезнь или наступить смерть [6]. Разрушительное влияние дистресса на организм приводит к нарушению психических и физиологических функций, расходует адаптационные резервы, и, как следствие, – к появлению заболеваний.

Разумеется, не каждый стресс заканчивается дистрессом. В противоположность дистрессу Г. Селье выделил эустресс (в некоторых источниках «эвстресс») – так называемый «полезный стресс», который не представляет угрозу для человека, не причиняет вред здоровью и приносит положительные эмоции [4].

По мнению некоторых зарубежных ученых, стресс вызывает реакцию более известную как «бей или беги», которая иногда упоминается как «бей, беги или бездействуй», реже — «бездействуй, беги, бей, бойся, теряй сознание» (от англ. Freeze, Flight, Fight, Fright, Faint) [5]. Такое разнообразие вариантов лишней раз подтверждает тезис о том, что один и тот же фактор стресса может вызвать совершенно разную реакцию у разных людей или даже у одного человека в результате изменения условий возникновения стрессора. Сила реакций зависит от уровня подготовки к стрессу, психоэмоциональной стабильности, порога чувствительности и мобильности нервной системы, психоэмоционального статуса и характерологических характеристик личности.

Различают физиологические и психологические факторы стресса. К физиологическим факторам стресса относятся: чрезмерная физическая нагрузка, высокая или низкая температуры окружающей среды, воздействие болевого стимула и прочие. К психологическим факторам относятся: опасность, обида, радость, горе и другие. Психологические факторы стресса подразделяются на информационные (человек не справляется с поставленной задачей) и эмоциональные (нарушения двигательного и речевого поведения,

изменения в протекании психических процессов). Разновидность стресса определяется наличием того или иного фактора [2, с. 39].

Хронический и/или экстремальный острый стресс фигурирует в исследованиях как главный этиологический фактор язв слизистой желудка и 12-перстной кишки, ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, атеросклероза, нарушений сна и гормональных функций. Также хронический стресс способствует развитию иммунодефицита, аутоиммунных заболеваний, неврозов, импотенции, бесплодия, онкологических заболеваний и др. [3].

Патофизиологический стресс интересен нам своим механизмом воздействия на организм. В качестве примера мы рассматриваем заболевания органов эндокринной системы, которые носят хронический характер. Пациенты нуждаются в постоянной лекарственной коррекции или заместительной гормональной терапии. Другими словами, хронический стресс снижает адаптационные возможности организма. Любая физиологическая патология приводит к развитию необратимых изменений в организме человека, которые, в свою очередь, влияют на модели поведения, в том числе – и речевого.

Проведенные ранее исследования звучащей речи наглядно доказывают влияние стресса (во время сдачи экзамена или во время допроса) на речь говорящего на темпо-ритмическом уровне [2]. Другими словами, происходит взаимодействие психической и языковой сторон речи.

Целью нашего исследования является попытка проследить влияние патофизиологических факторов хронического стресса на формальные признаки речи говорящего. При этом особое значение приобретают психофизиологические характеристики личности, а также условия, в которых эта личность находится, степень стресса и характер эмоционального напряжения. В качестве индикаторов эмоциональной напряженности мы рассмотрим ритм, темп, ошибки/оговорки. Таким образом, предметом исследования становятся формальные признаки звучащей речи говорящих в условиях патофизиологических факторов хронического стресса у пациентов с эндокринной патологией. В качестве объекта изучения мы планируем использовать аудиозаписи речи пациентов, имеющих эндокринную патологию (сахарный диабет, дисфункция щитовидной железы) на протяжении длительного периода времени (более 3-х лет). Аудитивный анализ получает доказательную базу только в условиях психологической типологизации личности. Поэтому ведущее значение приобретает определение психологических характеристик личности. Психолингвистический анализ формальных признаков речи всех испытуемых проводится для каждого отдельного типа личности. Темпо-ритмический анализ текста производится на основании транскриптов аудиозаписей речи пациентов.

Предполагаемое психолингвистическое экспериментальное исследование темпо-ритмических характеристик речи говорящего в условиях хронического патофизиологического фактора стресса призвано проследить возможные

зависимости изменений формальных признаков речи от характера и степени стресса, а также доказать возможность не только идентификации, но и коррекции психоэмоционального состояния пациентов при планировании дальнейшего лечения.

Литература

1. Балабанова Л. М. Судебная патопсихология (вопросы определения нормы и отклонений) / Л. М. Балабанова. — Донецк: Сталкер, 1998. — 432 с.
2. Жабин Д.В. Речевая характеристика состояния стресса : монография / Д.В. Жабин. — Воронеж: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2013. — 155 с.
3. Патопсихология нейроэндокринной системы: Учебное пособие / [под ред. А. П. Ястребова]. — Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2018. — 112 с.
4. Селье Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. — М.: Прогресс, 1979. — 126 с.
5. Bracha H. Stefan. Freeze, Flight, Fight, Fright, Faint: Adaptationist Perspectives on the Acute Stress Response Spectrum / Bracha H. Stefan // CNS Spectrums. — 2004. — №9. — S. 679–685.
6. Selye H. The Stress Concept: Past, Present and Future. / C.L. Cooper, H. Selye // Stress Research Issues for the Eighties — NY.: Wiley, 1983. — pp. 1–20.