

Об экспериментальном изучении отражения болезни в речевой деятельности ребенка

А. И. КЛИОРИН

Кафедра детских болезней ВМОЛА им. С. М. Кирова, Ленинград (начальник кафедры — дейст. член АМН СССР, з. д. н. профессор М. С. Маслов)

(Поступило 29 марта 1961 г.)

Учение о высшей нервной деятельности, особенно такие его разделы, как типы высшей нервной деятельности, взаимодействие двух сигнальных систем, кортико-висцеральная патология, широко используются при обосновании режима соматических лечебных учреждений и правил общения с больным. Вместе с тем, метод условных рефлексов, лабораторные приемы исследования почти не нашли применения в изучении отражения болезни в речевой деятельности больного, в частности, ребенка.

Настоящая работа представляет собой попытку использования методически условных рефлексов для решения этих вопросов.

Исследования проводились по методике двигательных условных рефлексов с речевым подкреплением. Использовался пружинный динамометр собственной конструкции, позволяющий точно фиксировать величину условной реакции. После образования условного рефлекса на слово «правда» и дифференцировки на слово «неправда» применялись синонимы этих раздражителей — слово «истина» — положительный

раздражитель и слово «ложь» — дифференцировка (таблица 1). Затем в качестве положительных раздражителей использовались фразы, соответствующие действительности, а в качестве дифференцировочных — фразы, противоречащие действительности. Обычно применялись «ассоциированные пары», т. е. фразы, относящиеся к одной общей теме, но противоположного значения в том смысле, что только одна из них соответствовала действительности. Первые фразы-раздражители имели «индифферентное» содержание. После того, как каждая новая фраза с места вызывала положительную реакцию или не вызывала реакции в зависимости от того, соответствует она или противоречит действительности, применялись решающие раздражители-фразы «Ты болен» (больна) и «Ты здоров» (здорова). Эти раздражители в случае необходимости использовались повторно.

Кроме того, в ряде случаев, когда нужно было решить некоторые специальные вопросы, например, отвечают ли действительности жалобы ребенка на боли в той или иной области, в качестве условного раздра-

Таблица 1

Витя К. 12 лет

Диагноз—хронический тонзиллит, гайморит 1/XII—58 г. 13 час. 25 мин.

Номер раздр.	Пауза в сек.	Раздражитель	Скр. пер. в сек.	Велич. усл. реакц.	Велич. осн. реакц.	Подкрепление
1		«Правда»	—	—	70	«Нажми!»
2	30	«	0,61	72		«Правильно»
3	25	«	0,24	81		«
4	15	«	0,59	83		«
5	18	«	0,56	78		«
6	22	«	0,50	86		«
1	20	«Неправда»	—	—		«
7	20	«Правда»	0,55	86		«
1	28	«Истина»	—	—	64	«Нажми!»
2	27	«	0,65	76		«Правильно»
3	35	«	0,48	64		Без подкрепл.
4	25	«	0,58	75		«
8	20	«Правда»	0,58	71		«
2	23	«Неправда»	—	—		«
5	20	«Истина»	0,61	71		«
1	26	«Ложь»	—	—		«
6	16	«Истина»	0,70	79		«
9	20	«Правда»	0,55	77		«
1	28	«На улице холодно»	1,71	78		«
1	27	«На улице жарко»	—	—		«
1	25	«Сейчас день»	1,83	76		«
1	20	«Сейчас ночь»	—	—		«
1	25	«Тебе 12 лет»	0,23	94		«
1	25	«Тебе 10 лет»	—	—		«
1	20	«Ты сидишь на диване»	—	—		«
1	25	«Ты сидишь на высоком табу- рете»	0,29	106		«
1	35	«Ты мальчик»	1,07	90		«
1	28	«Ты болен»	1,06	75		«
1	27	«Ты здоров»	—	—		«
10	18	«Правда»	0,86	75		«
11	20	«	0,54	93		«
12	17	«	0,69	86		«
13	15	«	0,59	82		«
14	15	«	0,67	96		«
2	20	«Ложь»	—	—		«
7	18	«Истина»	0,73	103		«

жителя применялась соответствующая фраза, например, содержащая формулировку жалобы на боли.

Всего было исследовано 42 ребенка в возрасте от 6 до 14 лет, поступивших в клинику для обследования или лечения по поводу различных соматических заболеваний (ревматизм, хроническая пневмония, врожденный порок сердца, холецистит и др.). Среди этих детей было два ребенка с выраженными нарушениями высшей нервной деятельности, не имеющими отношения к их основному соматическому заболеванию и один ребенок с острым инфекционным психозом.

В наших наблюдениях в большинстве случаев сперва применялась фраза, соответствующая действительности (таблица № 1), и сразу после нее противоречащая действительности. Ввиду того, что на этом этапе исследования основной задачей было не психотерапевтическое воздействие, а изучение отражения болезни в речевой деятельности ребенка, для уменьшения влияния стереотипа мы ввели пару фраз в обратной последовательности: сперва применялся раздражитель «Ты сидишь на диване», противоречащий действительности и сразу после этого — соответствующая действительности фраза «Ты сидишь на высоком табурете». Кроме того, одна фраза — «Ты мальчик» или «Ты девочка» (в соответствии с полом ребенка) применялась изолированно, вне пары.

Благодаря такой последовательности раздражителей влияние стереотипа не было решающим, о чем

можно судить по полученным результатам: фраза «Ты болен» («Ты больна»), будучи в 19 случаях поставлена на первое место в своей паре, вызвала положительную реакцию в 12 случаях и в 7 случаях — отрицательную; фраза «Ты здоров» («Ты здорова»), находившаяся на первом месте в 21 случае, дала положительную реакцию в 10 случаях и отрицательную — в 11.

С 28 детьми перед началом исследования проводилась беседа, содержащая стандартные вопросы: 1) «Как ты себя чувствуешь?» 2) «У тебя что-нибудь болит?» 3) «Чем ты болен?» «Или ты здоров?» 4) «Ты себя считаешь здоровым или больным?»

В результате этой беседы 21 ребенок ответил, что считает себя здоровым, 3 — больными и 4 дали неопределенные ответы.

Как показали лабораторные исследования, у многих из опрошенных по этой схеме детей результаты приведенной выше стандартной беседы не соответствовали реакциям на условные раздражители — фразы, характеризующие состояние здоровья ребенка (см. табл. 2).

После окончания исследования во всех случаях проводился опрос ребенка, в ходе которого он отвечал на следующие вопросы: «Что ты слышал?» «Что ты делал?» «Когда ты нажимал?» (речь идет о нажатии на педаль рефлексометра). Кроме того, в отдельных случаях задавались дополнительные вопросы, среди которых особенно часто был вопрос «Почему ты нажимал (не нажимал), когда я сказал, что ты болен (здоров)?»

Не останавливаясь здесь на различных причинах, в силу которых дети, считающие себя больными, в беседе заявляют о том, что они здоровы (таблица 2), мы должны отметить, во-первых, распространенность среди исследованных детей такого рода расхождений в оценке своего здоровья, и, во-вторых, возможность с помощью методики условных рефлексов получить сведения, которые дают правильное представление об отражении болезни в речевой деятельности ребенка.

Следует отметить, что те доводы, которые приводят дети после окончания исследования для обоснования положительной реакции на фразу «Ты болен», заслуживают особого внимания, т. к. выявляют факторы, формирующие у ребенка сознание болезни. Здесь наряду с лечебными воздействиями [постельный режим, пребывание в клинике, лечение (упоминаются симптомы заболевания) «синячки», «боли», «температура»] и даже врачебное заключение, диагноз (бронхоэктазии).

Несмотря на то, что, как будто бы, теоретически нельзя исключить возможность положительной двигательной условной реакции на фразу, не соответствующую действительности, в силу тех или иных мотивов, например, стремления выписаться из клиники, таких случаев мы не наблюдали.

Напротив, среди исследованных детей находился больной очаговым нефритом Вова С. 12 лет, положенный в клинику для экспертизы. Для ребенка заключение врачей об удо-

влетворительном здоровье имело решающее жизненное значение, т. к. от этого решения зависело дальнейшее пребывание мальчика в интернате. В беседе до исследования ребенок сказал, что он здоров (в таблице 2, № 7); тем не менее, как это видно из таблицы 3, фраза «Ты болен» вызвала положительную условную реакцию. В таблице 2 приведена выдержка из беседы с ребенком после окончания этого исследования, в которой он подтвердил и обосновал положительную реакцию на фразу «Ты болен».

До сих пор речь шла о расхождениях ответов ребенка на вопросы в беседе и двигательных условных реакций на соответствующие речевые раздражители, заключающихся в том, что ребенок сообщал о своем здоровье, а во время исследования реагировал условной реакцией на речевой раздражитель «Ты болен» (больна).

Вместе с тем, мы наблюдали случай, когда у явно больного ребенка Лены Т. 11 лет (синий врожденный порок сердца — тетрада Фалло) отрицание заболевания в беседе подтвердилось также характером реакций во время лабораторного исследования.

Речевой отчет, казалось, соответствовал условным реакциям:

«Что ты сделала, когда я сказал — «Ты здорова»? «Нажала»
«А почему?» «Потому, что я здорова»
«А когда я сказал, «ты больна»? «Не нажала»

«А почему?» «Потому, что я не больная же»

Таблица 2

Сведения о детях, в беседе до исследования заявивших что они здоровы или давших неопределенные ответы, но положительно реагиовавших на фразу-условный раздражитель «Ты болен» (больна)

№№ п/п	Исследуемый ребенок	Возраст (лет)	Диагноз	Ответ на вопрос о здоровье до начала лабораторного исследования	Ответ на вопрос, почему нажал на педаль, когда было сказано «Ты болен» (больна)
1.	Саша И.	6	Вегетоневроз	«Наверное, здоровым»	«Потому, что я болен»
2.	Ваня К.	10	Холепатия	«Не знаю»	«Потому, что я болен»
3.	Таня У.	10	Хроническая пневмония II	«Не знаю. Здорова»	«Потому, что у меня бронхоэктазии»
4.	Люда Щ.	10	Тонзиллогенная интоксикация	«Врачи считают. Но я чувствую себя хорошо»	«Потому, что я лежу в больнице, значит я больна»
5.	Вова Ш.	10	Болезнь Верльгофа	«Не знаю»	«Потому, что я болен У меня это, синячки то есть»
6.	Вера В.	11	Аскаридоз	«Я здорова. Мне только плохо бывает»	«Потому, что мне плохо бывает иногда»
7.	Вова С.	12	Очаговый нефрит	«Здоров»	«Потому, что я болен, лечусь. Если бы я был здоров, меня не держали бы здесь»
8.	Игорь С.	12	Хорея (остаточные явления)	«Рука дергается немного, а так здоров»	«Мне так кажется из-за руки... Вообще я здоров»
9.	Галя В.	12	Ревматизм I, сердечно-суставная форма	«Здорова»	«Потому, что я больна»
10.	Наташа Н.	12	Хронический холецистит	«Не знаю»	«Потому, что у меня постельный режим. Если бы была здорова, то была бы на втором режиме, как все. У меня температура еще вчера вечером была»
11.	Витя К.	12	Хронический тонзиллит, гайморит	«Горло у меня плохое, оно не болит, но плохое. Колени болят. Здоров.»	«Потому, что у меня нога болит... колени... особенно правая»
12.	Саша Т.	12	Хроническая пневмония II—III	«Здоров»	«Потому, что больной же я, зря не положили бы, если бы был здоров»
13.	Эля З.	13	Нейроартритический диатез	«Здорова»	«Потому, что я больна»

Таблица 3

Вова С. 12 лет

Диагноз—очаговый нефрит 1/XII—58 г. 11 час. 25 мин.

Номер раздр.	Пауза в сек.	Раздражитель	Скр. пер. в сек.	Величина усл. реакц.	Величина осн. реакц.	Подкрепление
1		«Правда»	—	—	52	«Нажми!» «Нажать?»
2	20	«	—	—	55	«
3	20	«	—	—	52	«
4	20	«	—	—	50	«
5	18	«	0,59	53		«Правильно»
6	25	«	0,61	56		«
7	20	«	0,57	57		«
8	20	«	0,61	58		«
9	17	«	0,56	50		«
1	25	«Неправда»	—	—		«
10	20	«Правда»	0,61	70		«
1	20	«Истина»	—	—	70	«Нажми!»
2	25	«	0,59	68		Без подкрепления
3	20	«	0,67	69		«
4	18	«	0,56	72		«
2	27	«Неправда»	—	—		«
5	28	«Истина»	0,74	69		«
1	22	«Ложь»	—	—		«
6	15	«Истина»	0,86	68		«
11	20	«Правда»	0,62	65		«
1	25	«На улице холодно»	—	—	61	«Нажми!»
2	34	«	0,79	51		Без подкрепления
1	16	«На улице жарко»	—	—		«
1	30	«Сейчас день»	1,24	57		«
1	25	«Сейчас ночь»	—	—		«
1	25	«Тебе 12 лет»	0,63	65		«
1	25	«Тебе 10 лет»	—	—		«
1	25	«Ты сидишь на диване»	—	—		«
1	25	«Ты сидишь на высоком табу- рете»	0,64	65		«
1	35	«Ты мальчик»	0,74	67		«
1	30	«Ты болен»	0,89	65		«
1	23	«Ты здоров»	—	—		«
12	22	«Правда»	0,93	63		«
13	18	«	0,72	59		«
14	17	«	0,59	70		«
15	25	«	0,51	67		«
16	19	«	0,57	73		«
2	14	«Ложь»	—	—		«
7	17	«Истина»	0,90	78		«

Однако, дополнительные вопросы разъяснили положение:

«Но ты как считаешь, ты здесь лежала в клинике потому, что у тебя что-нибудь есть?»

«Конечно, есть, сердце чего-то, порок какой-то врожденный»

Таким образом, «порок какой-то врожденный» не был ассоциирован в сознании ребенка с понятием болезни, под последней понимались относительно кратковременные заболевания — ангина, грипп и т. д.

Особый интерес вызывают те случаи, когда обе фразы ассоциированной пары, характеризующие здоровье ребенка, вызывают одинаковую положительную или дифференцировочную реакцию. Из числа обследованных детей такие реакции наблюдались у 9. Только в одном из этих случаев — у Оли Ф. 7 лет с выраженными симптомами мутизма обе фразы сперва не вызвали, а при повторном применении вызвали условные реакции.

У других детей (6 человек) наблюдались только положительные или отрицательные (2 человека) реакции на обе фразы ассоциированной пары, характеризующей здоровье ребенка.

Анализ этих данных, на первый взгляд затрудняющих решение основного вопроса — отражения болезни в речевой деятельности ребенка, — позволяет в каждом случае вскрыть причины этих своеобразных реакций. Повторное применение раздражителей ассоциированной пары и беседа с ребенком по окончании исследования делает возможным решение основного вопроса.

В случаях отсутствия реакций на оба раздражителя ассоциированной пары у Вовы К. 8 лет (очаговый миокардит) и Наташи И. 11 лет (нейроартритический диатез) выявилась оценка детьми своего здоровья, соответствующая этим реакциям: «... я здоров, немножко только болен» (Вова К.), «Потому, что я не знаю, здорова я или нет» (Наташа И.).

У одного из 6 детей, положительно реагировавших на обе фразы, — Наташи Т. 10 лет (хронический холецистит) речевое обоснование одинаковых реакций было таким же: «...здорова... тоже больна».

Таким образом, одинаковые (положительные или дифференцировочные) реакции на обе фразы ассоциированной пары могут быть либо результатом трудности для ребенка в ответе на вопрос о его здоровье, либо следствием противоречивой оценки ребенком своего здоровья. В каждом из этих случаев характер реакций определяется преобладанием процесса возбуждения или торможения.

Исследование дифференцирования фраз, соответствующих и противоречащих действительности, позволило «получить ответы» у детей на вопросы о наличии или отсутствии у них болевых и других ощущений, в частности — позывов на низ, проверить вызывавшие сомнения данные анамнеза. Фраза «Ты говоришь правду» во всех случаях вызывала условную реакцию.

Среди исследованных детей находилась Люба М. 10 лет, поступившая в клинику с жалобами на рвоту и плохой аппетит. Осмотр в клинике

выявил у девочки разлитую болезненность при пальпации живота, а также положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Обратив внимание на неуравновешенное поведение ребенка и отсутствие изменений мимики во время пальпации и перкуссии, мы подвергли сомнению факт наличия разлитой болезненности. В целях проверки была проведена пальпация грудной клетки и нижних конечностей, во время которой, как и при исследовании живота, ребенок говорил о болезненности.

Несмотря на очевидное несоответствие действительности жалоб ребенка, добиться от девочки признания в отсутствии болезненности во время пальпации груди и ног не удавалось.

Тогда ребенок был подвергнут исследованию с применением в качестве условных раздражителей фраз, соответствующих и противоречащих действительности, в том числе, «Когда я щупал тебе грудь, было больно» и «Когда я щупал тебе ноги, было больно». Это исследование выявило отсутствие болезненности при пальпации груди и ног.

Исследуя дифференцирование детьми слов противоположного значения (положительного раздражителя «правда» и дифференцировки «ложь»), вводя в дальнейшем синонимы этих раздражителей «истина» и «неправда», мы установили факт приобретения словом значения, определяющегося характером подкрепления.

Так, дети, до исследования не знавшие значение слова «истина» после

его подкрепления сообщали, что «это правда». Наоборот, незнакомое ребенку слово «ложь», за которым следовало отрицательное подкрепление, получало значение — неправда. Таким же образом иностранному слову, незнакомому ребенку, удавалось придать смысл, определявшийся характером подкрепления.

Именно это обстоятельство мы решили использовать в целях психотерапии во время исследования у детей дифференцирования фраз, соответствующих и противоречащих действительности. Такое психотерапевтическое воздействие, в частности, было проведено в отношении ребенка Наташи И. 11 лет, находившегося в клинике на обследовании, в результате которого был установлен диагноз — нейтроартритический диатез (таблица 4).

Как видно из данных таблицы, до перерыва в исследовании ребенок не реагировал на оба противоположных по значению раздражителя, содержащих оценку здоровья ребенка.

Во время перерыва в исследовании произошла следующая беседа с ребенком:

«Что ты делала, когда я сказал, «Ты здорова?» «Я не нажимала на грибок»

«Почему?» «Потому, что я не знала, здорова я или нет»

Получив эти данные, свидетельствующие об отсутствии определенного отношения ребенка к оценке состояния своего здоровья, мы продолжили исследование (см. продолжение таблицы 4).

Таблица 4

Наташа И. 11 лет

Диагноз—нейроартритический диатез 30/IV—59 г. 12 час. 47 мин.

Номер раздр.	Пауза в сек.	Раздражитель	Скр. пер. в сек.	Величина усл. реакц.	Величина осн. реакц.	Подкрепление
165		«Правда»	0,63	25		Без подкрепления
166	15	«	0,52	9		«
167	13	«	0,30	11		«
168	15	«	0,37	10		«
169	12	«	0,35	10		«
1	15	«Неправда»	—	—		«
170	13	«Правда»	0,64	4		«
46	17	«Истина»	0,90	14		«
47	18	«	0,35	11		«
171	17	«Правда»	0,43	13		«
2	15	«Неправда»	—	—		«
48	13	«Истина»	0,59	12		«
49	12	«Ложь»	—	—		«
49	15	«Истина»	0,53	11		«
172	10	«Правда»	0,48	10		«
1	16	«Сейчас весна»	—	—	14	«Нажми!»
2	19	«	0,25	17		Без подкрепления
1	18	«Сейчас осень»	—	—		«
1	17	«Сейчас день»	0,61	10		«
1	15	«Сейчас ночь»	—	—		«
1	25	«Тебе 10 лет»	—	—		«
1	15	«Тебе 11 лет»	0,26	20		«
1	18	«Тебе 12 лет»	—	—		«
1	17	«Ты сидишь на диване»	—	—		«
1	20	«Ты сидишь на высоком табу- рете»	0,40	13		«
1	20	«Ты девочка»	0,78	13		«
1	20	«Ты больна»	—	—		«
1	15	«Ты здорова»	—	—		«
2	15	«Ты больна»	—	—		«
2	15	«Ты здорова»	—	—		«
50	20	«Истина»	0,75	12		«
173	18	«Правда»	0,59	9		«
174	17	«	0,64	5		«
175	15	«	0,65	6		«
176	13	«	0,55	6		«
177	17	«	0,53	7		«

Перерыв 3 мин. 35 сек., первая беседа с ребенком

178	3'35"	«Правда»	0,53	12		«
3	18	«Ты здорова»	—	—	10	«Нажми!»
4	22	«	0,78	11		Без подкрепления
5	15	«	0,52	8		«
6	15	«	0,45	7		«
7	15	«	0,54	8		«
8	15	«	0,37	7		«
3	18	«Ты больна»	—	—		«
9	22	«Ты здорова»	0,50	7		«

Продолжение таблицы 4 показывает, что однократного подкрепления первого раздражителя — фразы «Ты здорова» оказалось достаточно для образования стойкого условного рефлекса на эту фразу и для дифференцирования фразы противоположного значения.

На этом исследовании было закончено, и произошла вторая беседа с ребенком:

«Как ты себя считаешь здоровой илиб ольной?» «Здоровой»

«Почему?» «Потому, что Вы говорите» «Правильно»

Как видно из результатов второй беседы, подкрепления фразы «Ты здорова» было достаточно для изменения ребенком характеристики состояния своего здоровья.

Заслуживает внимания обоснование ребенком изменения оценки своего здоровья — «Потому, что Вы говорите», не соответствующее действительности, т. к. во время исследования произносилась не только фраза «Ты здорова», но и противоположная по смыслу «Ты больна».

Настоящая причина изменения оценки ребенком своего здоровья — подкрепление «Нажми!» после фразы-условного раздражителя «Ты здорова» не нашла отражения в словах ребенка.

Это исследование показывает, что смысл раздражителя-фразы, как и в случае применения словесного раздражителя, может определяться характером речевого подкрепления.

Для рассмотрения вопроса психотерапевтического эффекта речевого раздражителя «Ты здоров» следует

сопоставить результаты наших наблюдений с данными В. К. Фадеевой (1956 г.). В. К. Фадеева, изучавшая образование условного рефлекса на обобщающие слова [например, на слово «животное» (и дифференцировки) на слово «птица»], затем наблюдала дифференцирование конкретных наименований животных, с места вызывавших условную реакцию, от конкретных наименований птиц, дифференцируемых также с места.

Далее при переделке сигнального значения одного из раздражителей (в частности, конкретного слова) в подавляющем большинстве случаев происходила переделка всех однородных с ним конкретных раздражителей и обобщающего слова.

В наших случаях подкрепление с психотерапевтической целью условного раздражителя «Ты здоров» в отличие от опытов В. К. Фадеевой ни разу не вызвало переделку сигнального значения других раздражителей соответствующих действительности, в частности, слова «правда», которое попрежнему вызывало условную реакцию.

Это доказывает, как и ранее упомянутые наблюдения с приобретением словом смысла, зависящего от характера используемого подкрепления, что переделка сигнального значения условного раздражителя — фразы «Ты здоров» — приводит именно к психотерапевтическому эффекту, так как в результате фраза-раздражитель приобретает смысл сигнала, соответствующего действительности.

В числе исследованных детей находился Саша М. 8 лет. Ребенок поступил в клинику на обследование по поводу длительного субфебрилитета. Он не ощущал болей или других неприятных ощущений и не испытывал слабости. Вследствие ошибок, допущенных родными, а, возможно, и врачами, ребенок, тем не менее, был убежден в том, что он болен.

После подсчета у него пульса мальчик обычно спрашивал: «Ну, как у меня пульс?», а после взятия крови на исследование интересовался ее составом. Ребенок был свидетелем замечания врача о том, что ему не следует передавать из дому сливочное масло. Спустя неделю мальчик обратился к лечащему врачу с вопросом: «Почему мне нельзя есть дополнительно сливочное масло?» Таким образом, каждое врачебное действие прочно фиксировалось и рассматривалось ребенком с точки зрения оценки его здоровья.

Перед выпиской мальчика из клиники с ним была проведена специальная беседа с целью убедить его в том, что он вполне здоров.

Беседа показала, что все доводы врача подвергаются критике, т. к. ребенок приводит доказательства, противоречащие утверждению о том, что он здоров. Следовательно, несмотря на отсутствие каких бы то ни было ощущений, дающих основание жаловаться на свое самочувствие, ребенок с трудом поддавался психотерапевтическому воздействию.

Доводы ребенка не были результатом случайного «неосмысленного»

внушения. Они оказывались логически обоснованными, т. е. вошли в связь с соответствующими речевыми процессами. В частности, возражая врачу, мальчик заявил: «Как же я здоров, если в прошлом году я два месяца пропустил школу из-за температуры?»

В результате длительной психотерапевтической беседы с ребенком врач не имел оснований сделать окончательный вывод об ее эффективности.

Для решения этого вопроса было проведено лабораторное исследование (таблица 5).

Как видно из таблицы 5, исследование обнаружило неэффективность проведенной психотерапевтической беседы.

Беседа после окончания исследования соответствовала характеру условных реакций на фразы, содержащие оценку здоровья ребенка:

«Что ты сделал, когда я сказал, что ты здоров?» «Я не нажимал рычага»

«А почему ты не нажимал?» «Все говорят, что я больной и дома говорили».

Ограниченный объем нашего сообщения не дает возможности подробно разобрать некоторые вопросы и привести необходимые протоколы. Остается только перечислить ряд моментов, заслуживающих внимания.

Прежде всего обращает на себя внимание факт значительной прочности категорий противоположения даже у детей-невротиков и представителей слабого типа высшей нервной деятельности.

Таблица 5

Саша М. 8 лет

Диагноз — гайморит 22/XI—58 г. 9 час. 42 мин.

Номер раздр.	Пауза в сек.	Раздражитель	Скр. пер. в сек.	Величина усл. реакц.	Величина осн. реакц.	Подкрепление
1		«Правда»	—	—	15	«Нажми!»
2	15	«	—	—	10	«
3	15	«	—	—	15	«
4	25	«	0,45	19		«Правильно»
5	30	«	0,46	18		«
6	10	«	0,44	31		«
7	20	«	0,40	32		«
8	20	«	0,49	32		«
1	20	«Неправда»	—	—		«
9	23	«Правда»	0,36	23		«
1	27	«Истина»	—	—	18	«Нажми!»
2	23	«	1,22	27		Без подкрепления
3	20	«	1,01	25		«
10	18	«Правда»	1,04	30		«
2	22	«Неправда»	—	—		«
4	20	«Истина»	0,90	12		«
1	20	«Ложь»	—	—		«
5	22	«Истина»	1,01	23		«
11	21	«Правда»	1,16	15		«
1	29	«Сейчас осень»	—	—	13	«Нажми!»
2	25	«	0,94	15		Без подкрепления
1	23	«Сейчас лето»	—	—		«
1	32	«Сейчас утро»	—	—	12	«Нажми!»
2	25	«	1,42	14		Без подкрепления
1	23	«Сейчас вечер»	—	—		«
1	35	«Тебе 8 лет»	0,68	14		«
1	27	«Тебе 6 лет»	—	—		«
1	23	«Ты сидишь на диване»	—	—		«
1	30	«Ты сидишь на высоком табу- рете»	0,96	14		«
1	32	«Сегодня ты идешь домой»	0,71	12		«
1	33	«Ты мальчик»	1,10	16		«
1	27	«Ты болен»	1,22	12		«
1	20	«Ты здоров»	—	—		«
12	25	«Правда»	1,81	12		«

Вместе с тем, наши наблюдения выявили зависимость индивидуальных особенностей логического мышления, проявляющихся в условных реакциях, от возбудимости коры головного мозга.*

Наши наблюдения показали, что качество реакций на фразы ассоциированной пары раздражителей, характеризующей здоровье ребенка, как и качество реакций на другие речевые раздражители, находится в зависимости от особенностей высшей нервной деятельности ребенка, связанных с возрастным фактором, с характером заболевания, с типом высшей нервной деятельности и рядом других моментов.

Следует отметить значение наблюдавшегося в ряде случаев несоответствия сведений, сообщаемых ребенком в беседе по окончании исследования, реакциям на речевые раздражители, имевшим место в действительности. Лежащий в основе этого «расхождения» тормозный процесс развивается в пределах второй сигнальной системы, но он аналогичен нарушению взаимодействия первой и второй сигнальных систем, хорошо изученному при работе с непосредственными условными раздражителями.

Дифференцирование фраз, соответствующих и противоречащих действительности, по существу явилось формой речевого контакта с ребенком Ольгой Ф. 7 лет, лежавшим в клини-

ке с подозрением на ревматизм, обнаружившим выраженный мутизм. Вне двигательных условных реакций девочка не отвечала ни на один вопрос врача. Она разговаривала только с родными, а также с детьми, находившимися в палате, в тех случаях, когда поблизости не было взрослых.

Юра З. 14 лет поступил в клинику с диагнозом «Гипертония неврогенного характера». В процессе обследования этот диагноз был отвергнут, но выявились особенности поведения ребенка, говорившие о развитии психического заболевания — острого инфекционного психоза, вероятно, связанного с обострением хронического тонзиллита.

Мальчик жаловался на то, что у него «Зубы, как у волка», «волосы выпадают», на то, что за ним «следят и хотят уничтожить».

Ежедневно появлялись все новые жалобы.

В этот период было проведено исследование, чтобы наблюдать, в частности, реакции на речевые раздражители, формулирующие жалобы ребенка (см. таблицу 6).

По существу, реакции, наблюдавшиеся у Юры З., иллюстрируют анализ «чувства овладения», проведенный И. П. Павловым на клиническом материале Пьера Жанэ (И. П. Павлов, т. III, кн. 2, 1951, стр. 195).

Вместе с тем, раздражители «У тебя зубы, как у волка» и «Тебе хотят сделать плохо», повторяющие жалобы ребенка, не вызвали условную реакцию. Таким образом, в данном случае обнаружилась нестой-

* Ранее мы показали, что логическая ошибка может быть результатом недостаточной концентрации процесса возбуждения.

Таблица 6

Юра 3. 14 лет

Диагноз — острый инфекционный психоз 4/VI—59 г. 8 час. 30 мин.

Номер раздр.	Пауза в сек.	Раздражитель	Скр. пер. в сек.	Величина усл. реакц.	Величина осн. реакц.	Подкрепление	Примечания
38		«Правда»	2,23	52		Без подкрепл.	
39	30	»	1,77	62		«	«Спать так охота»
40	27	«	1,31	46		«	
41	18	«	2,37	52		«	
42	20	«	0,73	47		«	
1	20	«Неправда»	—	—		«	
43	18	«Правда»	2,16	54		«	
1	24	«Истина»	—	—	64	«Нажми!»	«Истина?»
2	31	«	2,22	43		Без подкрепл.	
3	27	«	2,21	50		«	
4	20	«	1,47	47		«	
44	15	«Правда»	2,53	48		«	
2	20	«Неправда»	—	—		«	
5	23	«Истина»	1,76	60		«	
9	17	«Ложь»	—	—		«	
6	20	«Истина»	2,63	62		«	
45	20	«Правда»	2,05	56		«	
1	20	«Сейчас утро»	—	—	65	«Нажми!»	
2	28	«Сейчас утро»	2,16	81		Без подкрепл.	«А можно локоть сдвинуть?»
1	47	«Сейчас вечер»	2,40	51		«Не нажимай!»	
1	25	«Сейчас лето»	3,30	57		Без подкрепл.	«Лето»
1	25	«Сейчас зима»	—	—		«	
1	30	«Тебе 14 лет»	0,62	61		«	
1	20	«Тебе 8 лет»	—	—		«	
1	25	«Ты сидишь на диване»		61		«Не нажимай!»	«Сейчас нажимать? А я уже нажал»
1	55	«Ты сидишь на высоком табурете»	—	—	55	«Нажми!»	
1	35	«Ты мальчик»	1,82	52		Без подкрепл.	
1	23	«Ты болен»	—	—		«	
1	22	«Ты здоров»	5,60	61		«	«Нажимать, да?»
2	35	«	4,45	77		«	
1	35	«У тебя зубы как у волка»	—	—		«	
1	35	«У тебя зубы как у человека»	2,80	53		«	
1	30	«Тебе хотят сделать плохое»	—	—		«	
1	28	«Тебе не хотят сделать плохое»	1,10	56		«	

кость фазы глубокого торможения, лежащей в основе «чувства овладения».

Можно думать, что представленная форма исследования окажется полезной в психиатрической клинике.

Заслуживает упоминания также случайно выявленный в процессе исследования факт, позволивший изменить план обследования ребенка.

Наташа Т. 10 лет (диагноз — хронический холецистит) при повторении исследования 25/XII—58 г. (первое исследование было проведено 16/XII—58 г.) положительно реагировала только на условный раздражитель-фразу «Ты больна».

Следует думать, что этой оценке здоровья (ранее девочка положительно реагировала на обе фразы противоположного смысла, характеризующие ее здоровье) способствовало предшествовавшее исследование и речевые процессы, происходившие после него. Иными словами, в этом случае наше исследование оказало иатрогенное действие.

Данные беседы с ребенком после исследования 25. XII вполне соответствовали реакциям на условные раздражители:

«Что ты сделала, когда я сказал «Ты больна?» «Нажала».

«Почему?» «Потому, что у меня бок болит и мне еще надо зонд глотать, а если бы я была здорова, зачем бы мне было нужно зонд глотать?»

В этом случае беседа с ребенком представляет особый интерес потому, что она, будучи продолжением лабораторного исследования, обнару-

жила готовность ребенка к дуоденальному зондированию.

До этого исследования по настойчивой просьбе родителей из-за протеста ребенка ранее планировавшееся зондирование было отменено. Убедившись в готовности девочки подвергнуться этому исследованию, мы провели дуоденальное зондирование, которое ребенок хорошо перенес.

Перед выпиской ребенка из клиники были проведены специальные воздействия, направленные на ликвидацию иатрогенного влияния.

Известно, что дети более внушаемы чем взрослые. Причина высокой внушаемости детей может быть понята в результате анализа механизма так называемой элективной иррадиации нервных процессов из второй сигнальной системы в первую сигнальную систему (этот вопрос разобран в другом месте), некоторых других экспериментальных данных, в частности, исследований гипнотического сна и клинических наблюдений над больными при нарушении деятельности анализаторов.

Эффективность словесного воздействия в гипнозе и при нарушении деятельности анализаторов объясняется отсутствием конкурирующих и корректирующих непосредственных раздражителей и прекращением процесса сопоставления речевого воздействия с действительностью вследствие торможения массы коры больших полушарий вне зоны раппорта.

В этих условиях даже изолированный словесный раздражитель вызывает беспрепятственное распростра-

нение процесса возбуждения по многочисленным первосигнальным связям и далее — на безусловнорефлекторные иннервации, что и создает чрезвычайные возможности словесного воздействия в гипнозе.

Отсюда понятно, что дети, не располагающие запасом собственных понятий, которые могли бы конкурировать с речевым воздействием взрослых, оказываются легко внушаемыми, что, с одной стороны, увеличивает опасность отрицательных иатрогенных воздействий, а с другой — облегчает проведение психотерапевтических мероприятий.

Гигиенические условия, необходимые для правильного развития ребенка, должны включать рациональное речевое окружение и, в частности, в отношении вопросов здоровья и болезни.

В практике каждого врача часты жалобы детей на боли в области сердца, являющиеся результатом подражания взрослым, особенно, больным стенокардией. Эти жалобы занимают настолько серьезное место в детской практике, что ежегодно на амбулаторном приеме мы встречаемся с десятками таких детей, обычно из числа невротиков. Поэтому, первый вопрос в случае жалоб на боли в области сердца при отсутствии клинически определяемых изменений с его стороны, должен быть направлен на выявление существования точно таких, формулируемых теми же словами, жалоб у окружающих взрослых.

Большое значение подражания детей жалобам взрослых делает по-

нятым необходимость максимальной изоляции и разумного поведения взрослых в случаях их заболеваний.

На основании изложенного можно сделать следующие выводы:

1. Лабораторные методы исследования высшей нервной деятельности, в частности, методика двигательных условных рефлексов с речевым подкреплением при использовании специальных речевых раздражителей наряду с фактами, характеризующими возбудимость различных зон коры больших полушарий и другие особенности высшей нервной деятельности ребенка, могут дать ценные сведения, относящиеся к «медицинской психологии».

2. Методика двигательных условных рефлексов с речевым подкреплением позволяет изучать так называемые «субъективные» симптомы (например, жалобы на боли) и оценку ребенком состояния своего здоровья.

3. Описанный прием исследования в ряде случаев дает более точное представление об оценке ребенком своего здоровья, чем обычная беседа с ребенком, уточняет и дополняет последнюю.

4. Подкрепление речевых раздражителей при дифференцировании фраз, соответствующих и противоречащих действительности, является средством психотерапии.

4. Описанный прием исследования может быть использован также для проверки эффективности психотерапии.

6. Методика двигательных условных рефлексов с речевым подкреплением позволяет вступить в речевой контакт с ребенком даже при наличии у него выраженного мутизма и может способствовать анализу речевой деятельности при психическом заболевании.

Experimental Studies of the Reflexion of Disease in the Speech Activity of the Child

A. I. KLIORIN

1. The laboratory methods for studying higher nervous activity, and especially the one with which motor conditioned reflexes are reinforced by speech, the use of special speech stimulatory agents together with the factors which characterize the excitability of the various zones of the cerebral cortex and the special properties of the higher nervous activity of the child — may supply valuable information for “medical psychology”.

2. The method of reinforcing with speech the motor conditioned reflexes makes it possible to analyse the subjective symptoms of health (for example complaints about pain) and the manner in which the child appraises his own health.

3. In many a case the method described

reveals more accurately how the child appraises his own physical condition than does the usual method of talking with the child, the former method supplementing and making more reliable and precise the latter one.

4. Reinforcement of the speech stimulatory agent in differentiating untrue and contradictory statements is a tool of psychotherapy.

5. The method described may be used also for controlling the efficacy of psychotherapy.

6. The method of reinforcing motor conditioned reflexes with speech makes it possible to establish contact even with a mute child; it also allows to analyse speech activity in psychological diseases.

Др. А. И. Клиорин
Канал Грибоедова
д. 113, кв. 56
Ленинград, СССР