

Секция «Актуальные проблемы патопсихологии»

Нарушения межличностной коммуникации у подростков, страдающих расстройствами шизофренического спектра

Швец Мария Вадимовна

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Москва, Россия

E-mail: shvets_masha94@mail.ru

На сегодняшний день шизофрения является наиболее распространенным психическим недугом. История исследований данного заболевания насчитывает более ста лет. Однако до сих пор ученые не могут уверенно говорить об этиологии данного заболевания. Шизофрения является заболеванием, охватывающим всю личность, делает человека слабым, хрупким, неспособным адаптироваться к реальности и следовать социальным нормам. Это расстройство является наиболее прогрессирующим и инвалидизирующим из всех психических нарушений, одновременно оно наносит удар по индивиду в наиболее трудоспособный период - 15 - 30 лет (*Шарфеттер, 2011г*).

Манифестация заболевания происходит именно в подростковом возрасте, в период, когда личность ребенка пребывает в состоянии кризиса взросления и находится под натиском конфликтов, связанных с трудностями установления близких, а так же партнерских отношений со сверстниками, противоречивых отношениях с родителями, протестующими против сепарации подростка, а так же с задачами встраивания в широкую социальную среду, требующую профессионального самоопределения. Повышенная уязвимость подростка к перечисленным влияниям порождает высокие риски заболеваемости, и как следствие, затрудняет социализацию ребенка, его способность к усвоению конвенциональных ролей и норм, дальнейшее налаживание самостоятельной профессиональной и личной жизни.

В отечественной патопсихологической парадигме центральное место при исследовании психики в ситуации шизофренического дефекта отводят особенностям познавательных процессов больного. Так, в школе Ю. Ф. Полякова, к ведущим компонентам в структуре психологического синдрома шизофренического дефекта относят недостаточность социальной направленности личности и снижение социальной регуляции деятельности, обусловленных снижением потребности в общении. (*Критская, Мелешко, Поляков, 1991*) Данные категории раскрывают значение такого фундаментального диагностического критерия, как аутизм, предложенного еще в конце 19 в. Э. Блейлером, на языке патопсихологических механизмов.

Как зарубежные, так и отечественные исследования, посвященные изучению нарушений общения при шизофрении направлены на анализ предпосылок данного феномена, прежде всего: социального познания и социальной компетентности. (*Левикова, 2011*) Работы, адресованные изучению социального познания при шизофрении, приводят ученых к пониманию заболевания как расстройства межличностного взаимодействия, при котором проблемы есть результат неверного построения социального окружения и своего места в нем. (*Рычкова, 2010*) Исследования социальной компетентности в отечественной психологии носят точечный характер; тем более, сама модель клиническая модель феномена является плохо разработанной. (*Левикова, 2011*).

Безусловный интерес вызывает разработка моделей нарушений межличностной коммуникации у подростков, страдающих шизофреническим недугом, в ситуации реального взаимодействия больных с окружающими людьми. Такой подход к проблеме позволит наблюдать реальные паттерны межличностного взаимодействия, когнитивные и эмоциональные ресурсы, которые использует подросток, в ситуации общения, динамику мотивов

больного в зависимости от динамики коммуникативного процесса, стратегии совладания подростка с ситуацией неопределенности, порождаемые спонтанностью поведения собеседника. В реальности, воплощение данной идеи возможно в рамках клинического исследования интеллектуально сохранных подростков-юношей, страдающих расстройствами шизофренического спектра, первично диагностированными в подростковом возрасте, на базе стационарного психиатрического отделения, где наблюдаются и проходят лечение данные больные. В планах будущего исследования изучение и анализ дневников медицинского персонала, ведущих наблюдение за поведением больных, сбор информации об испытуемых от родных, соседей по палате, лечащего врача, мед. сестер, а так же сравнительный анализ данных, полученных в ходе наблюдения психологом-экспериментатором поведения больных в различных ситуациях общения: в ситуации «лечащий врач-пациент»; в ситуации «мать-пациент»; в ситуации общения со сверстниками, в ситуации «медицинский персонал-пациент». В качестве экспериментальной базы исследования, планируется организовать две ситуации взаимодействия больного со сверстником: выполнение методики «Совместный тест Роршаха» и в будущем разработанной модификации теста фрустрационных реакций Розенцвейга.

Планируемое исследование, в отличие от предыдущих работ в данной области, направлено на выявление механизма расхождения теоретического знания больных о ситуации межличностной коммуникации и реальных затруднениях больных при реализации этих знаний в практике повседневного общения.

Таким образом, в настоящий момент актуальность исследований, посвященных выявлению механизмов нарушения межличностной коммуникации подростков, страдающих расстройствами шизофренического спектра, обусловлена важностью выявления групп риска социальной дезадаптации и разработкой программ коррекции. Кроме того, исследования, направленные на изучение нарушений общения в ситуации реального межличностного взаимодействия больных подростков, способствуют выявлению не только диагностического, но и психотерапевтического потенциала экспериментальных методик.

Источники и литература

- 1) Критская В.П., Мелешко Т.К., Поляков Ю.Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. – М. 1991
- 2) Левикова Е. В. Социальная компетентность подростков, больных шизофренией. - Москва, 2011г.
- 3) Рычкова О. В. Нарушения социального познания при шизофрении: исследования и перспективы. – ГОУ ВПО «Белгородский государственный университет», г. Белгород, 2010
- 4) Шарфеттер Х. Шизофренический личности – Москва: ФОРУМ, 2011 г. – 304 с.