

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»

Категоризация телесных ощущений при соматизированных депрессиях и у пациентов с психодерматологическими синдромами

Малютина Анастасия Алексеевна

Выпускник (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет

психологии, Москва, Россия

E-mail: aermusheva@gmail.com

В отечественной психологии телесности при понимании ее как следствия смыслового, эмоционально-ценностного отношения, понятийного определения и объяснения, действенно-практического обращения с телесными явлениями [1] одним из центральных механизмов нарушений интрацептивного восприятия и существования патологических телесных ощущений является изменение субъективной семантики, искажение интрацептивных значений и обобщений [4]. В литературе установлено влияние первичного и вторичного означения и знакового опосредования на телесную чувствительность, а также представлены данные об особенностях семантики интрацептивного восприятия при некоторых соматических (рак желудка, инфаркт миокарда) и психических расстройствах (соматоформное, ипохондрическое и шизотипическое расстройства)[4]. Однако чувствительность категориальной структуры интрацептивного восприятия к индивидуальным особенностям опыта болезни, а также глубина возможных изменений остается исследована недостаточно, что является актуальным для изучения психических расстройств, сопровождающихся соматизацией, поскольку поднимает вопрос о соотношении сохранных и поврежденных звеньев интрацептивного восприятия и его новообразованиях. Современные клинические исследования указывают на базисную роль патологических кожных ощущений в клинической картине ряда психодерматологических синдромов - психических расстройств, реализующихся в пространстве кожного покрова [3], а также на выраженность и многообразие соматических симптомов при соматизированных депрессиях [2].

В исследовании приняли участие 147 человек в возрасте от 19 до 72 лет (средний возраст 52 ± 15 лет): 97 пациентов с психодерматологическими синдромами (дерматозойный бред, ограниченная ипохондрия, синдромы импульсивных и компульсивных экскораций, соматоформный зуд) и 50 пациентов с соматизированными депрессиями (сенестоипохондрического или меланхолического типа). Все пациенты сначала были консультированы психиатрами, квалифицировавшими их психопатологические расстройства, с дальнейшим представлением пациентов на клинических разборах, проводившихся под руководством академика РАН А.Б.Смулевича.

В начале исследования для составления клинико-психологической характеристики с пациентами проводилось комплексное экспериментальное психологическое обследование с включением опросниковых методик. Основной, позволяющей исследовать особенности категоризации телесных ощущений, стала методика «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» [5] с набором инструкций, варьирующих степень актуализации представлений о болезни, - выбрать слова, подходящие для описания 1) всех телесных ощущений, 2) телесных ощущений, знакомых по собственному опыту, 3) телесных ощущений, связанных с болезнью, 4) телесных ощущений состояния здоровья и 5) объединить телесные ощущения в группы так, чтобы вместе оказались похожие. По результатам проведения методики определялись частотные и структурные характеристики словарей интрацептивных ощущений.

Результатом составления клинико-психологической характеристики пациентов с психодерматологическими синдромами и соматизированными депрессиями является создание

исходных условий интерпретации данных о категоризации телесного опыта. Предпосылки для анализа изменений категоризационной структуры и установления влияния индивидуального опыта заболевания создает потенциальная общность представлений о телесных ощущениях у пациентов с психодерматологическими синдромами и соматизированными депрессиями, что проявляется в результатах выполнения двух инструкций методики «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений»: группировке телесных ощущений по принципу сходства и выделении телесных ощущений состояния здоровья. Основным результатом является установление подверженности изменениям системы представлений о телесных ощущениях на глубинном уровне, что подтверждается сопоставлением результатов выполнения инструкций, варьирующую степень актуализации представлений о болезни. Также в исследовании был выявлен ряд более специфичных феноменов: у пациентов с дерматозойным бредом выявляется устойчивое отнесение к внутреннему телесному опыту характеристик внешних процессов посредством включения анализаторных ощущений в словарь интрацептивных ощущений; у пациентов с ограниченной ипохондрией выявляется «немота» здорового тела вследствие отсутствия нюансированных связей телесных ощущений в условиях дезактуализации представлений о болезни; у пациентов с синдромами импульсивных и компульсивных экскораций выявляется ведущая роль динамических аспектов телесного опыта: при импульсивных экскорациях на первый план выступает динамика состояния напряжения, при компульсивных экскорациях - действия с кожей; у пациентов с соматоформным зудом наблюдается сближение с пациентами с соматизированными депрессиями с выявлением особых соотношений эмоциональных состояний и телесных ощущений.

Таким образом, категориальная структура интрацептивного восприятия, обладая чертами устойчивости и сопоставимости, изменяется и приобретает специфические черты, соотносимые с психопатологическими характеристиками психических расстройств, как на уровне телесного опыта, непосредственно связанного с заболеванием, так и на уровне генерализованных семантических связей, затрагивающих весь телесный опыт человека.

Источники и литература

- 1) Арина Г.А., Николаева В.В. Клиническая психология телесности: принципы культурно-исторического анализа предмета // Психосоматика: телесность и культура. М.: Академический Проект, 2009. С. 49-72.
- 2) Власюк А.П., Иванов С.В., Малютина А.А. Непсихотические депрессии эндогенного круга, протекающие с соматоипохондрическими расстройствами // Психические расстройства в общей медицине. 2015 №1. С.18-26.
- 3) Смудевич А.Б., Романов Д.В., Львов А.Н. Дерматозойный бред и ассоциированные расстройства. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 4) Тхостов А.Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002.
- 5) Тхостов А.Ш., Елшанский С.П. Метод исследования словаря интрацептивных ощущений // Психология субъективной семантики: Истоки и развитие. Москва.: Смысл, 2011. С. 274–284.