

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

Семантика внутренних ощущений депрессивных больных

Научный руководитель – Бабаджанова Наргис Рамзовна

Адылова Валерия Александровна

Студент (бакалавр)

Филиал Московского государственного университета имени М.В.Ломоносова в
г.Ташкенте, Ташкент, Узбекистан
E-mail: valerie_adylova@mail.ru

В последние годы внимание отечественных, а также зарубежных исследователей приковано к заболеваниям психосоматики. Причиной такого положения является развитие психологии как науки, а также проводимые исследования, которые доказывают существование влияния психологических факторов на состояние некоторых органов и систем.

Причины развития психосоматических заболеваний различны. Малкина-Пых И.Г. подчеркивает тот факт, что патогенез психосоматики чрезвычайно сложен и определяется разными факторами: наследственной предрасположенностью, нарушением ЦНС, неблагоприятными семейными и социальными условиями, а также психологический фактор, такой как, например, темперамент, замкнутость личности, трудность адаптации и т.п. [3]

Все чаще исследователи начали уделять внимание синдрому алекситимии как важному симптому, который, возможно, является причиной развития психосоматических заболеваний.

Учеными отмечено, что алекситимия способствует обострению болезней человека, появлению новых заболеваний, которые протекают намного тяжелее и дольше, а также труднее поддаются лечению, чем в случае неалекситимиков [2].

Алекситимия относится к ряду аффективных расстройств. К проявлению данного симптома относят: затрудненность или неспособность человека идентифицировать и давать описание своих эмоциональных переживаний, нечувствительность и непонимание чувств других людей, трудности в различении чувств и телесных ощущений, фиксация на внешних событиях в ущерб внутренним переживаниям, ограниченное использование символов, о чем свидетельствует бедность фантазии и воображения, сновидений.

Таким образом, алекситимия затрагивает следующие сферы у человека:

1. Эмоциональная сфера [2]
2. Когнитивная сфера [1]
3. Личностная сфера [4]

Депрессия, в наше время, одно из наиболее часто встречающихся расстройств аффективного спектра. Как патология, она затрагивает различные сферы психической деятельности и представляет собой одну из наиболее существенных психологических проблем [5]. Несмотря на усилия медицины, прогресс в понимании этого разрушительного заболевания очень незначителен. Если несколько десятилетий тому назад специалисты надеялись на то, что лекарственные препараты способны справиться с этим недугом, на деле оказалось, что действие новых препаратов менее эффективно, чем ожидалось.

В нашем исследовании мы предположили, что:

1. Депрессивные больные при вербализации своего внутреннего опыта опираются на собственную отличную от здоровых людей стратегию;
2. У депрессивных больных семантика внутренних ощущений будет иметь свою специфику, а также, что они будут употреблять меньше вариантов частей речи, меньшее

количество слов-метафор, слов, описывающих телесные ощущения и психические состояния.

Теоретическую основу нашего исследования составили работы: Брель Е.Ю., Былкиной Н.Д., Гаранян Н.Г., Холмогоровой А.Б., Кулакова С.А., Мосолова С.Н., Тхостова А.Ш., Елшанского С.П., Чухровой М.Г., Леутина В.П., Пилипенко Г.Н., Кабанова Ю.Н. А также работы зарубежных авторов: Beck A.T., Ellgring H., Mandall M.K., Taylor G., Wallace Ch.

В работе были использованы следующие методики:

1. Шкала депрессии Бека.

Тест-опросник депрессии (Beck Depression Inventory) был предложен Аароном Т. Беком в 1961 году на основе клинических наблюдений, позволивших выявить перечень симптомов депрессии [7].

2. Психосемантическая методика «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» (ВДИО), разработанная Тхостовым А.Ш., Елшанским С.П. и соавт., которая применяется для исследования особенностей вербализации и индивидуальных систем значений внутреннего опыта и восприятия. Данная методика была разработана на основе теста «классификация ощущений» [6].

По итогам нашего исследования были сделаны следующие выводы:

1. Семантика внутренних ощущений у депрессивных больных специфична.

2. Депрессивные больные при вербализации своего внутреннего опыта опираются на собственную отличную от здоровых людей стратегию.

3. Чем более у испытуемых выражена депрессия, тем выше показатели частоты выбора слов для описания внутренних телесных ощущений.

4. Специфика выбора дескрипторов внутренних ощущений у депрессивных больных заключается в том, что они обозначают в качестве выбора практически все слова подряд, т.е. их словарь внутренних ощущений диффузный и недифференцированный.

5. Депрессивные больные предпочитают стратегию выбора с опорой на побочные факторы, а не на собственный внутренний опыт.

6. По сравнению со здоровыми испытуемыми депрессивные больные выбирают для определения внутренних ощущений большее количество частей речи, слов-метафор, слов, описывающих телесные ощущения и психические состояния и чувства.

7. Семантика внутренних ощущений здоровых испытуемых имеет большую дифференцированность.

Таким образом, в данной работе мы попытались проанализировать взаимосвязь между алекситимией и депрессивным состоянием. Мы предположили, что депрессивные больные опираются на отличную от здоровых людей стратегию при вербализации своего внутреннего опыта, а также, что семантика внутренних ощущений у них будет специфичной.

Мы выяснили, что депрессивные больные, определяя внутренние ощущения, выбирают большее количество слов, чем здоровые; тогда как здоровые испытуемые имеют непосредственный доступ к внутренним телесным ощущениям и способны осознавать их и вербализовать.

В целом, выдвинутые в качестве гипотез предположения о том, что семантика внутренних ощущений у депрессивных больных, скорее всего, специфична, а также, что депрессивные больные при вербализации своего внутреннего опыта, опираются на собственную, отличную от здоровых людей стратегию, подтвердились.

Источники и литература

- 1) Брель Е.Ю. Проблема изучения алекситимии в психологических исследованиях // Вестник КемГУ. — 2012. — № 3 (51). — С. 173—176.

- 2) Гараян Н.Г., Холмогорова А.Б. Концепция алекситимии // Социальнопсихиатрический журнал. — 2003. — Т. 13, — № 1. — С. 128—145.
- 3) Малкина-Пых И.Г. Психосоматика // М.: Эксмо — 2003
- 4) Николаева В.В. О психологической природе алекситимии // Телесность человека: междисциплинарные исследования. Сборник статей. // М., 1993. — С. 84—93.
- 5) Психопатологические и патогенетические аспекты прогноза и терапии депрессий. Сборник научных трудов, - М. Изд. Московского НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1985 г. Ответственный редактор – проф. В.В. Ковалев.
- 6) Тхостов А.Ш., Елшанский С.П. Методическое пособие по применению теста «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» для исследования особенностей вербализации внутреннего опыта. // М., 2003. – 24 с.
- 7) Beck AT, Ward C, Mendelson M (1961). "Beck Depression Inventory (BDI)". Arch Gen Psychiatry. 4 (6): 561–571