

Особенности восприятия временных интервалов больными шизофренией

Мелёхин Алексей Игоревич

Студент

*МГППУ - Московский городской психолого-педагогический университет, , Москва,
Россия*

E-mail: clinmelehin@yandex.ru

Только за последние несколько лет в таких западных журналах как Brain and cognition, Experimental Brain Research, Schizophrenia Research, Journal of Neuroscience, NeuroReport, Journal of Physiology – Paris, Occupational Therapy in Mental Health наблюдается рост исследований по изучению клинко-психологических особенностей восприятия времени больными шизофренией [2].

Исследования восприятия времени больными шизофренией, проведенные в лаборатории O. Bonnot (Université de Rennes, Франция), показали:

1. У больных шизофренией наблюдается ирреальность восприятия, т.е. они живут в собственном мире, без или вне времени. Такие больные потерялись в мире времён, они не в состоянии измерять длительность времени и следовательно, не могут представить течение времени. В основном будущего времени для больных шизофренией нет. Для больных шизофренией время по большей части течет не естественно, не линейно. Для них не существует никакого смысла между прошлым и будущим, они с трудом находят свое место в этом мире [1]. В результате, у больных шизофренией отсутствует формирование целей ориентированных в будущее, нарушается функция планирования собственных действий во времени. Они воспринимают часы, дни, недели своей жизни очень долгими, трудными, что еще раз подтверждает с одной стороны нарушение восприятие времени, а с другой указывает на его особенности (M.J. Allman, D.G. Kingdon, E. Minkowsky, J.E. Pletson, D.R. Weinberger и др.).

2. У больных шизофренией наблюдается феномен "временной нечувствительности"[3],[4] выражающийся в трудностях при различении коротких и длинных временных интервалов. Т.е. временные интервалы этими больными чаще всего переоцениваются (N.C. Andreasen, P. Nopoulos, D.S. O'Leary, D.D. Miller и др.).

3. Больные шизофренией принимающие нейролептические препараты (например, антагонисты дофамина), имеют повышенные трудности в различении коротких и длинных временных интервалов (J. Grivel, A. Neville и др.).

4. Искажение в восприятии временных интервалов у больных шизофренией связано с процессом нарушения памяти и внимания, т.к. временные интервалы (короткие и длинные) сохраняются в кратковременной памяти, что подтверждается скалярной теорией восприятия времени (D. Zakay, 1997). Нарушение внимания влияет на дифференциацию кодирования стимула и различение временных интервалов. Точность восприятия временных интервалов в диапазоне от нескольких секунд требует повышенного внимания и памяти, что вызывает трудность в разграничении дефицита временного восприятия с обобщёнными нарушениями внимания и памяти, что обычно наблюдается у больных шизофренией. Нарушение восприятия времени происходит из-за комбинированного нарушения центральных механизмов синхронизации (например: дисбаланс

дофамина в базальных ганглиях), т.е. определяется целостной дисфункцией корково-мозжечковой-таламусо-кортикальной цепи [1].

5. В процессе восприятия времени участвуют следующие структуры головного мозга: префронтальные и теменные отделы, таламус, базальные ганглии, мозжечок и другие структуры [5], [6]. Именно эти структуры мозга инактивны у больных шизофренией при восприятии временных интервалов (V. Hans-Peter, O.F. Wahl, D. Sieg и др.).

Актуальность исследований восприятия времени больными шизофренией в клинической психологии и психиатрии определяется рядом следующих аспектов:

Во-первых, с усложняющейся социальной обстановкой, которая требует постоянного планирования и согласования своей жизни и деятельности во времени. В связи с этим человек постоянно испытывает давление времени. В последнее время все больше людей, обращаются за психологической помощью с жалобами, которые так или иначе в своей основе имеют проблему нехватки времени. Теряется связь времен, многие не успевают за скоростью, темпом современной жизни, утрачивают способность эффективно справляться с теми аспектами своей жизнедеятельности, в которых особенно важны временные параметры ("сделать что-то срочно "вовремя "по плану" и т.д.). Больные шизофренией также испытывают на себе давление времени, и именно увеличение исследований по выявлению особенностей восприятия времени позволило бы обогащению психотерапии и социореабилитации этих больных (А.Т.Веck, 2010).

Во-вторых, появление новой генерации лекарственных средств оказывающих, кроме влияния на позитивную и негативную симптоматику, действие и на когнитивные нарушения, во многом стимулировало интерес многих авторов к исследованию познавательных функций, в том числе восприятия времени у больных шизофренией (O. Vonnot, 2011).

В-третьих, с повышенным интересом многих авторов к изучению особенностей когнитивного дефицита, как третьей ключевой группе симптомов при шизофрении, наряду с позитивными и негативными. Когнитивный дефицит присутствует у 94% больных шизофренией с первым эпизодом шизофрении, что приводит к нарушению обработки информации и не всегда является результатом прогрессирования заболевания, влияния длительности течения или влияния психофармакологии (J.E. Johnson, T.P. Petzel, 2010).

Главная методологическая трудность при исследовании восприятия времени больными шизофренией связана с тем, что трудно очертить границы между искажениями при восприятии времени и влиянием когнитивного дефицита (нарушение внимания и памяти), а также влиянием фармакотерапии. Для изучения патологии психической деятельности у больных шизофренией стоит произвести переход от клинических проявлений к их биологическим механизмам через изучения закономерностей нарушения психических процессов и свойств личности, что является теоретико-методологической предпосылкой и принципом изучения закономерностей нарушения психических процессов при шизофрении (В.П. Критская, Т.К. Мелешко, Ю.Ф. Поляков, 1991).

Целью данного исследования является анализ особенностей ориентировки во времени и восприятия коротких и длинных временных интервалов больными шизофренией.

Выборка исследования: Исследованием были охвачены пациенты Психиатрической клинической больницы № 4 им. П.Б. Ганнушкина и Психоневрологического диспансера № 8 г. Москвы страдающие шизофренией (50 человек), а также здоровые испытуемые

(50 человек), работники дошкольных образовательных учреждений г. Москвы. В связи с важностью первых лет для общего прогноза течения заболевания из всего контингента изученных больных были выделены три группы пациентов: 1. Пациенты с первыми эпизодами заболевания (не более 4 лет) – группа 1 (n=13). 2. Пациенты на более отдаленных этапах болезни (давно от 4 лет до 10 лет) – группа 2 (n=32) 3. Пациенты с длительными сроками заболевания (давность более 10 лет) – группа 3 (n=5).

Методы и методики исследования: отмеривание субъективной минуты (Индивидуальная минута), оценка коротких и длинных временных интервалов, непосредственная оценка временных интервалов (М. Франкенхойзер).

Результаты исследования

1. Исследование ориентировки во времени больными шизофренией выявило значительные сложности: у большинства испытуемых (57%) была выявлена искаженная форма ориентировки во времени, выражающаяся в том, что испытуемые не точно называли дату, число, день недели. 11% испытуемых были дезориентированы во времени, наблюдался феномен хроноагнозии, который выражается в том, что испытуемые не могли назвать дату, число, день недели и даже год. Такие временные представления как дата, число, год, день недели по большей части искажали больные параноидной шизофренией. Проведенный анализ среди больных простой и параноидной формы шизофрении динамики ориентировки во времени в зависимости от длительности течения, показал значимые различия в трех группах.

2. Ориентировка во времени с помощью часов показала, что большинство больных шизофренией (87%) могут ориентировать во времени с помощью часов, лишь 13% больных не смогли выполнить задание экспериментатора. По большей части (40%) ориентированы больные с простой формой шизофрении, дезориентированы по большей части больные с параноидной шизофренией (8%).

3. Больные шизофренией недооценивают, недоотмеривают короткие и длинные временных интервалы (3,5,15,30,45, и 60 сек.). У группы здоровых испытуемых наблюдается переоценка, переотмеривание временных предъявленных временных интервалов. При воспроизведении наблюдалась также недооценка временных промежутков у больных шизофренией, и переоценка у здоровых испытуемых.

4. Средняя погрешность при оценке, отмеривании, воспроизведении коротких временных интервалов у мужчин и женщин в экспериментальной группе показала следующие различия: при отмеривании, оценке, воспроизведении женщины из контрольной группы более достоверно определяли короткие временные интервалы, нежели мужчины. Стоит отметить, что в исследовании принимало участие 12 мужчин и 38 женщины больных шизофренией, для того чтобы получить более достоверно значимые различия стоит в будущем уравновесить выборки исследования.

Литература

1. Allman M.J. Pathophysiological distortions in time perception and timed performance//A journal of neurology № 1,2012
2. Bonnot Olivier Are impairments of time perception in schizophrenia a neglected phenomenon?// Journal of Physiology – Paris №2, 2011

3. Carroll C.A. Timing dysfunctions in schizophrenia span from millisecond to several-second durations // Brain and Cognition № 1,2009
4. Carroll, C. A., Boggs, J., O'Donnell, B. F., Shekhar, A., & Hetrick, W. P. Temporal processing dysfunction in schizophrenia. Brain and Cognition, 67, 2008.
6. Ortuño Felipe Functional neural networks of time perception: Challenge and opportunity for schizophrenia research // Schizophrenia Research № 1,2012
7. Volz H. Time estimation in schizophrenia: an fMRI study at adjusted levels of difficulty// NEUROREPORT № 2,2001

Слова благодарности

Выражаю искреннюю благодарность своему научному руководителю Людмиле Викторовне Сенкевич - медицинскому психологу, кандидату психологических наук, зав. кафедрой клинической и специальной психологии ГКА им. Маймонида.