

Категоризация телесных ощущений у пациентов с психическими расстройствами, реализующимися в пространстве кожного покрова

Малютина Анастасия Алексеевна

Выпускник (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет

психологии, Москва, Россия

E-mail: aermusheva@gmail.com

Особенности категоризации телесных ощущений опыта болезни традиционно представляют интерес для отечественной клинической психологии телесности и служат одним из путей исследования специфики нарушений психического функционирования при различных психических расстройствах, сопровождающихся патологическими телесными ощущениями [1]. Базовым положением является утверждение о том, что для рефлексии и описания определенных ощущений как жалоб, сами воспринимаемые ощущения должны быть помещены в категориальную систему. Соответственно, одним из способов их изучения становится обращение к особенностям категоризации телесных ощущений с помощью описания субъективной семантики телесного опыта, а именно словарей интрацептивных ощущений. В литературе представлены данные об особенностях словарей интрацептивных ощущений как при некоторых соматических (онкологические (рак желудка) и кардиологические (инфаркт миокарда) заболевания), так и при психических расстройствах (соматоформное, ипохондрическое и шизотипическое расстройства)[4]. Однако, несмотря на данные современных психиатрических исследований о базисной роли патологических кожных ощущений в клинической картине психических расстройств, реализующихся в пространстве кожного покрова [3, 2], особенности категоризации опыта болезни при данных психодерматологических синдромах остаются изучены недостаточно.

Выборка настоящего исследования (73 наблюдений; 59 женщин, 14 мужчин.; средний возраст - 56 ± 17 лет) включает больных с психическими расстройствами, реализующимися в пространстве кожного покрова и обратившихся в клинику кожных и венерических болезней Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Все пациенты после исключения объективной дерматологической патологии были консультированы психиатром, квалифицировавшим психопатологические расстройства в соответствии со следующими типами психодерматологических синдромов: кожный острый невроз, синдром компульсивных/импульсивных эксориаций, ограниченная ипохондрия и дерматозойный бред. Пациентам было проведено комплексное психологическое обследование, включавшее методы семантического анализа и патопсихологического эксперимента.

В качестве основного метода был использован модифицированный вариант психосемантической методики «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» [5]. Методика представляет из себя набор из 80 стимульных карточек с дескрипторами ощущений, из которых испытуемый должен выбрать слова, подходящие для описания телесных ощущений, связанных с заболеванием. Для выполнения поставленных задач была модифицирована основная инструкция методики: дополнительно предлагалось выбрать наиболее частые и важные ощущения, среди ощущений, связанных с заболеванием. Основной метод обработки данных - кластерный анализ с последующей интерпретацией получившихся древовидных профилей. Именно этот способ анализа позволяет выявить особенности структур интрацептивных словарей и, соответственно, специфику категориальных систем при каждом из рассматриваемых психодерматологических синдромов.

Анализ данных выполнения методики «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» выявил, что для каждого из психодерматологических синдромов словарь болезнен-

ных ощущений не ограничивается кожными сенсациями и характеризуется особой структурой опыта болезни, которая раскрывает специфику категориальной системы пациентов. При кожном органном неврозе телесные сенсации представляют собой как бы один полюс переживаний, на другом полюсе находятся эмоциональные состояния. При синдроме компульсивных эксфолиаций словарь телесных ощущений наиболее ограничен по сравнению с другими группами, его расширение происходит за счет включения описаний действий с кожными покровами. При синдроме импульсивных эксфолиаций, помимо различных кожных сенсаций, словарь обогащается общесоматическими ощущениями, которые служат метафорическими характеристиками кожных ощущений для более точного описания ощущения «напряжения» и его динамики в области кожных покровов, которые наделяются характеристиками объема и становятся пространством для актуализации патологических ощущений. При ограниченной ипохондрии в словаре присутствуют самые разнообразные телесные ощущения, дескрипторы которых служат передаче ипохондрических представлений пациентов о системном влиянии кожной болезни на организм в целом. При дерматозойном бреде словарь болезненных ощущений наиболее обширен, включает практически все классы дескрипторов (кожные сенсации, общесоматические ощущения, характеристики эмоциональных состояний, описания мучительного характера беспокоящих ощущений и ощущения различных систем анализаторов); такая обширность обеспечивает возможность обозначения всего разнообразия переживаний, галлюцинаций и бредовых представлений пациентов, однако, этот феномен свидетельствует в пользу не столько собственно дифференцированности телесного опыта, сколько влияния бредовой концепции на переживание и восприятие болезненных телесных ощущений.

Таким образом, опыт болезни при психических расстройствах, реализующихся в пространстве кожного покрова, структурируется в соответствии с различными категориальными системами, что проявляется на уровне специфичной для каждого синдрома организацией интрацептивного словаря и открывает возможности дальнейшего исследования психологических механизмов психических расстройств, сопровождающихся патологическими телесными ощущениями.

Источники и литература

- 1) Психосоматика: телесность и культура. / Николаева В.В., Тхостов А.Ш., Зинченко Ю.П. и др. — М.: Академический проект, 2009. — 311 с.
- 2) Романов Д.В. Психопатология дерматозойного бреда и спектра расстройств одержимости кожными паразитами (часть I). // Психические расстройства в общей медицине. — 2013. - №1. — С.10-15.
- 3) Смуглевич А.Б., Дороженко И.Ю., Романов Д.В., Львов А.Н. Психопатология психических расстройств в дерматологической клинике (модель психической патологии, ограниченной пространством кожного покрова). // Психические расстройства в общей медицине. — 2012. - №1. — С.4-14.
- 4) Тхостов А.Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002. — 287 с.
- 5) Тхостов А., Елшанский С. Метод исследования словаря интрацептивных ощущений // Психология субъективной семантики: Истоки и развитие. — Смысл Москва, 2011. — С. 274–284.