

Секция «Психологическое консультирование и психотерапия: теоретические, исследовательские и прикладные аспекты»

Связь толерантности к неопределенности и возможностей понимания психического у пациентов с разными формами шизофрении

Научный руководитель – Соколова Елена Теодоровна

Андреюк Кристина Олеговна

Аспирант

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

E-mail: kristina.andreyuk@yandex.ru

Разнообразие форм и клинических проявлений шизофрении определяет актуальность вопросов, связанных с вариантами оказания помощи и поддержки данной категории пациентов.

Среди факторов эффективности психотерапии традиционно выделяют факторы клиента и терапевта, причем немаловажную роль в обоих случаях играют способности к пониманию психических состояний, что обозначается как **ментализация**. Однако выраженность данных черт у пациентов невелика. Так, в одном из исследований было показано, что у больных шизофренией отмечаются трудности в области распознавания эмоций и понимания социальных контекстов [3]. В другом исследовании из ста пациентов с шизофренией у половины выявилась общая антиципационная несостоятельность (трудности прогнозирования будущего), социальный интеллект у 92% обследованных пациентов был снижен [1].

Подобные эмпирические результаты заставляют задуматься о том, какие психологические качества способствуют увеличению способности к пониманию психического мира у пациентов с шизофренией. В качестве одного из таких качеств можно предположить **«толерантность к неопределенности»**, необходимую для свободного фантазирования в условиях неоднозначности внутреннего мира Другого (и своего собственного).

В рамках данного исследования возможности ментализации раскрываются в параметрах репрезентации отношений Я-Другой, выделенных американским психологом Д.Вестеном [5]: *«сложность представлений»* (степень дифференцированности, стабильность, интегративность, многоаспектность виденья себя и других), *«понимание социальной причинности»* (логичность, точность, сложность, психологическая опосредованность причин, приписываемых поступкам, мыслям и чувствам людей), *«аффективный тон отношений»* (эмоциональная окрашенность социального взаимодействия), *«эмоциональный вклад в отношения»* (значимость близких взаимодействий, важность конкретного человека в противовес извлечению выгоды из общения). Последние два параметра характеризуют *эмоциональный компонент ментализации*, в то время как *«сложность представлений»* и *«понимание социальной причинности»* включены в *когнитивный ее компонент*.

Цель исследования - выявить связь и оценить ресурсный потенциал толерантности к неопределенности по отношению к компонентам ментализации у пациентов с разными формами шизофрении (параноидной и вялотекущей).

Исследуемые: 40 пациентов с параноидной шизофренией, 40 пациентов с вялотекущей шизофренией, 40 человек без психиатрического диагноза.

Методы: методика ТАТ с обработкой рассказов по модели Вестена [5], «Новый опросник толерантности-интолерантности к неопределенности» (Корнилова Т.В.) [2].

Полученные в исследовании **результаты** указывают на наличие статистически значимых различий по измеренным показателям ментализации между группой нормы и группами пациентов с параноидной и вялотекущей формами шизофрении (см. рис. 1). Содержательно это раскрывается в более низкой разработанности и наполненности психических репрезентаций пациентов, в сниженной сопричастности переживаемым другими эмоциям, в недостаточной возможности соотносить наблюдаемые социальные явления с психологическими детерминантами. При этом статистически значимые различия между клиническими группами конкретизировались в выраженности «толерантности к неопределенности»: менее толерантные пациенты с параноидной шизофренией (453,500, $p < 0,01$) продемонстрировали большую глубину дефекта понимания психического, что подтвердили данные корреляционного анализа.

Так, корреляционный анализ выявил положительные связи между «толерантностью к неопределенности» и «пониманием социальной причинности» в группе пациентов с параноидной (0,483, $p < 0,01$) и вялотекущей (0,437, $p < 0,01$) шизофренией, а также между «толерантностью к неопределенности» и «сложностью представлений» у последних (0,345, $p < 0,05$). То есть низкая «толерантность к неопределенности» во многом затрудняет познание Другого, тем самым приобретая статус деструктивного предиктора неверного понимания психического, в том числе часто ввиду отсутствия каких-либо попыток осуществить подобное познание. Но у некоторых людей существует и иной страх - страх определенности и конкретности, поэтому предпочитаемая размытость создает пробелы в восприятии себя и Другого, что позволяет избегать столкновения со сложной реальностью переживаний Я [4].

Результаты также показали, что, чем выше «интолерантность к неопределенности» у пациентов с параноидной шизофренией, тем ниже «сложность представлений» (-0,403, $p < 0,05$): в условиях жестко определенных рамок и правил пациентам тяжелее дается развернутое описание мыслей и чувств Другого.

Таким образом, есть основания предположить, что внутри психотерапевтического взаимодействия пациенты с шизофренией, характеризующиеся сниженными возможностями ментализации, будут иметь больше возможностей к по крайней мере *когнитивному* пониманию психического («сложность представлений» и «понимание социальной причинности») при условии наличия более выраженной толерантности к неопределенности.

Источники и литература

- 1) Василевская Е.А., Менделевич В.Д. Взаимосвязи социального интеллекта и антиципационной состоятельности при шизофрении // Практическая медицина. 2015. No. 5 (90). С. 31-35.
- 2) Корнилова Т.В. Новый опросник толерантности-интолерантности к неопределенности // Психологический журнал. 2010. Т. 31. No. 1. С. 74-86.
- 3) Рычкова О.В. Структура нарушений социального интеллекта при шизофрении // Психологические исследования. 2013. Т. 6. No. 28. С. 11.
- 4) Соколова Е.Т. Шок от столкновения с социокультурной неопределенностью: клинический взгляд // Психологические исследования. 2015. Т. 8. No. 40. С.5.
- 5) Westen D. Social cognition and object relations scale (SCORS): manual for coding TAT data. Michigan: Department of Psychology, 1985.

Иллюстрации

Сравниваемые группы	Сложность представлений	Эмоциональный вклад в отношения	Понимание социальной причинности
Пациенты с параноидной формой шизофрении и участники контрольной группы	240,000**	604,500*	240,000**
Пациенты с вялотекущей формой шизофрении и участники контрольной группы	263,500**	614,000*	278,500**

Уровень значимости: * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, различия по критерию U-Манна-Уитни

Рис. 1. Статистические межгрупповые различия по параметрам ментализации