

Субъективная семантика эмоций при шизофрении

Правильникова Анна Владиславовна

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет

психологии, Москва, Россия

E-mail: apravilnikova@yandex.ru

В последнее время в большинстве психологических школ и исследовательских направлений наблюдается рост интереса к изучению структуры эмоционального опыта в норме и при психической патологии (Бреслав, 2006). При этом неотъемлемой частью эмоциональной сферы субъекта следует признать такие метакогнитивные способности, как понимание эмоций и представление об эмоциях. Изучение последних, как в общепсихологическом, так и в дифференциально-психологическом аспекте, с неизбежностью затрагивает проблему индивидуальных систем значений и смыслов в отношении аффективной сферы. Подобные системы значений и смыслов в психологической литературе принято называть «субъективными семантиками» (Артемьева, 1999). Следует отметить, что проблема субъективной семантики эмоций является частной по отношению к проблеме исследования смысловой сферы в целом. Искажение последней, в свою очередь, принято рассматривать в качестве одного из центральных нарушений при шизофрении (Зейгарник, 1986, 1998; Коченов, Николаева, 1978, Крайг, 2000; Херсонский, 2000). При этом большинство исследований по психологии субъективной семантики указанной группы больных, проведено на материале предметной реальности и предметной деятельности. Проблема субъективной семантики эмоций у больных шизофренией на данный момент практически не подвергалась эмпирическому изучению.

Проведенное исследование выполнено в традиции школы Е.Ю. Артемьевой, занимавшейся разработкой проблемы субъективной семантики в норме и при психической патологии. Согласно принятому в данной школе концептуальному аппарату, субъективная семантика эмоций понималась нами как система следов взаимодействия с эмоциональными явлениями (собственными и другого человека). В целях изучения данной области в проведенном исследовании было затронуто несколько базовых проблем: во-первых, проблема индивидуальных систем значений эмоций в норме и патологии (на модели шизофрении); во-вторых, проблема функционирования данных систем значений в контексте личностных мотивов испытуемых; в-третьих, проблема разграничения субъективной семантики эмоций и субъективной семантики предметной реальности. Кроме того, отдельно рассматривалась проблема влияния прогредиентности течения болезненного процесса на степень выраженности нарушений субъективной семантики эмоций.

Для решения перечисленных проблем был разработан специальный методический аппарат. Помимо семантического дифференциала эмоциональных изображений, были использованы, так называемые, «парные методики» («Классификация предметов» и «классификация эмоциональных изображений»; «исключение лишнего предмета» и «исключение лишней эмоции»; «определение понятий, относящихся к предметной реальности» и «определение понятий, относящихся к эмоциям»).

В исследовании приняло участие 60 человек: 30 здоровых испытуемых мужского пола (средний возраст 22,6 лет) и 30 больных шизофренией мужского пола (средний возраст 23,4 года). Исследуемые больные относились к одной нозологической группе: малопрогредиентная шизофрения, ведущая психопатологическая симптоматика которой определялась невротоподобными (аффективные, обсессивно-фобические и тревожные состояния, ипохондрия) и, реже, психопатоподобными расстройствами. Все больные на момент обследования проходили стационарное лечение в отделе по изучению пограничной психической патологии и психосоматических расстройств (рук. – академик РАМН, проф. А.Б.Смулевич) Научного центра психического здоровья РАМН (директор – академик РАМН, проф. А.С. Тиганов).

Было показано, что больные шизофренией характеризуются сниженной социальной направленностью, по сравнению со здоровыми испытуемыми, что свидетельствует об искажении системы личностных смыслов указанной категории пациентов. Также было установлено, что категориальный аппарат эмоций при шизофрении слабо дифференцирован (как в отношении эмоциональной сферы в целом, так и в отношении разграничения собственных эмоций и эмоций другого). При этом в отношении положительных эмоций у исследуемых больных отмечается большая степень дифференцированности, чем в отношении отрицательных. Согласно полученным данным, было установлено также, что наиболее сохранным дифференцировочным параметром в сфере эмоций при шизофрении является параметр «знак эмоции», в то время как актуализация всех остальных аспектов аффективной сферы вызывает у больных определенные затруднения. В системе эмоциональных категорий наряду с вычурными категориями и категориями, искаженными влиянием сверхценных образований, сосуществуют недоразвитые или трудно доступные (вследствие повышенных порогов актуализации) области. Было показано также, что функционирование индивидуальных систем значений эмоций у больных шизофренией отличается от аналогичного в норме. Указанное отличие проявилось в более частой демонстрации пациентами феноменов «снижения» и «искажения» уровня обобщения при оперировании понятиями аффективного спектра. Другой важный результат, полученный в проведенном исследовании, заключается в том, что больные шизофренией при оперировании эмоциональными понятиями реже актуализировали социально значимые признаки, чем здоровые испытуемые, а также испытывали большие трудности при означении как своих эмоций, так и эмоций окружающих. Факторная структура субъективного семантического пространства эмоций при шизофрении, согласно полученным данным, остается относительно сохранной в качественном и количественном отношении. Различия заключаются лишь в содержательных нюансах каждого из факторов – особенностях сочетаний шкал, включенных в его состав.

Сопоставление субъективной семантики эмоций и субъективной семантики предметной реальности указывает на их качественное различие. Однако следует отметить, что по результатам проведенного исследования, специфических механизмов нарушения субъективной семантики эмоций, отличных от аналогичных в отношении предметной реальности, выявлено не было.

Оценка влияния глубины шизофренического дефекта на степень выраженности нарушений субъективной семантики эмоций показала, что способность разделять свои эмоции от эмоций другого зависит от глубины дефекта, в то время, как на дифференцированность самих категорий эмоций глубина дефекта практически не оказывает

влияния. Для объяснения подобного наблюдения нами было выдвинуто предположение, что низкая степень дифференцированности системы индивидуальных значений эмоций является преморбидным признаком семантического аппарата эмоций изучаемой группы больных (а не следствием прогрессивного течения заболевания), в то время как трудности разграничения собственных психических состояний от состояний другого являются следствием нарастающей аутизации по мере углубления дефицитарных проявлений. Влияния глубины дефекта на особенности функционирования систем значений в исследовании выявить не удалось.

В качестве дальнейших перспектив исследования субъективной семантики эмоций можно обозначить более дифференцированное изучение роли течения заболевания в искажении систем значений и смыслов; анализ особенностей подобных искажений в зависимости от ведущего психопатологического синдрома и типа шизофрении.

Литература

1. Артемьева Е.Ю. Основы психологии субъективной семантики / Под ред. И. Б. Ханиной. М.: Наука; Смысл, 1999.
2. Бреслав Г. Психология эмоций. 2-е изд. – М.: Смысл: Издательский центр «Академия», 2006.
3. Зейгарник, Б.В. Патопсихология. – М.: Изд-во МГУ, 1986.
4. Зейгарник Б.В. Психология личности: норма и патология. - М.: Воронеж, 1998.
5. Коченов М.М., Николаева В.В. Мотивация при шизофрении. - М.: МГУ, 1978.
6. Крайг Г. Психология развития. - СПб.: Питер, 2000.
7. Херсонский Б.Г. Методы пиктограмм в психодиагностике. - СПб.: Сенсор, 2000.