

Секция «Психологическое консультирование и психотерапия»

## Особенности ментализации больных с шизотипическими расстройствами

*Андреюк Кристина Олеговна*

*Студент (специалист)*

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

*E-mail: kristina.andreyuk@yandex.ru*

**Актуальность.** Ментализация представляет собой сложный конструкт, связанный со способностями представлять себе собственный внутренний мир и психические состояния других. Учитывая обширную область ситуаций, которые подразумевают необходимость межличностного взаимодействия, очевидным становится все больший интерес к этой области исследований. Стоит подчеркнуть, что качество ментализации становится особенно важным при переходе к проблеме психотерапевтического контакта, где важную роль играет ментализационное совершенство психотерапевта, в то время как пациенты обыкновенно, напротив, отличаются сниженной способностью в этой области. Занимающиеся подобными проблемами психологи не раз отмечали значимость проницательности пациентов для успешности психотерапевтических сессий [2].

В связи с этим встает проблема выделения специфических особенностей ментализации у психически больных лиц. В данной работе речь пойдет о пациентах с шизотипическими расстройствами — известно, что эта группа больных весьма специфична и неоднородна во всем многообразии клинических и индивидуальных проявлений.

**Цель исследования** — обнаружить специфические характеристики ментализационных процессов у исследуемых с шизотипическими расстройствами.

Для реализации поставленной цели был сформулирован ряд **задач**:

1. Анализ имеющегося теоретического и эмпирического материала на тему ментализации и ее нарушений при разного рода психических расстройствах.
2. Исследование особенностей ментализации у здоровых и психически больных лиц на основе построенной схемы.
3. Анализ полученных данных, направленный на поиск внутригрупповых и межгрупповых различий.

Для решения этих задач были сформированы **исследовательские группы**: 20 больных с шизотипическими расстройствами, 20 психически здоровых испытуемых, которые составили контрольную группу (в каждой группе по 13 мужчин и 7 женщин в возрасте от 23 до 40 лет).

**Предмет исследования** — особенности ментализации больных с шизотипическими расстройствами.

**Гипотеза:** в процессе исследования у группы больных с шизотипическим расстройством будут обнаружены специфические особенности ментализации в виде своеобразного аффективно-когнитивного стиля, отражающего простоту и слабую дифференцированность представлений, а также снижение творческого потенциала в построении образа Другого в ситуации неопределенности.

Для анализа данных особенностей было решено воспользоваться моделью Вестена для обработки методики ТАТ по следующим показателям: **сложность представлений, аффективный тон отношений, эмоциональный вклад в отношения и понимание социальной причинности** [3]. Вместе с этим оценивались некоторые когнитивные и личностные особенности исследуемых для создания более полной картины.

**Предварительные результаты** подтвердили выдвинутую гипотезу о наличии специфического снижения способностей к ментализации у больных с шизотипическими расстройствами. В то время как у исследуемых группы нормы снижение, если и наблюдалось, то чаще лишь в форме стереотипных, однако адекватных ситуации ответов; вместе с тем отношениям между людьми был присущ в большей степени положительный тон, эмоциональные вклады демонстрировали обычные отношения любви, привязанности, поддержки. В отличие от этого, практически у всех исследуемых группы шизотипических больных наблюдалась *простота аффективных представлений* (часто представления и вовсе трудно относимы к определенному человеку, а являют собой слитое единство переживаний), в большей степени *негативный аффективный тон*, приписываемый человеческим отношениям как враждебным и таящим опасность. Описания переживаний, чувств, мыслей персонажей либо вовсе отсутствуют (примерно в трети случаев), либо слабо дифференцированы и нередко подменяются простым описанием происходящего с опорой на внешние признаки. Возможно, отчасти и поэтому опущено прошлое и будущее в большинстве рассказов (ведь опереться на простое «считывание» настоящего в данном случае уже не представляется возможным, а *фантазийный компонент* в этой сфере *представлен слабо*). *Эмоциональные инвестиции* в отношения *минимальны*, отношения взаимозаменяемы, персонажи часто используют других для достижения своих целей. *Понимание социальной причинности* — детерминант поведения людей — часто *искажено* (оно нелогично, либо противоречиво).

Специфичность исследуемой клинической группы во многом связана с тем, что больные нередко обладают достаточно хорошими общими творческими способностями, однако их креативность не находит себя в сфере межличностного взаимодействия, в том числе ввиду часто наблюдающегося у этих больных отсутствующего интереса к другим людям (так, больные часто вовсе как бы не замечали на таблицах людей, начиная свои рассказы с неодушевленных предметов). Полученные данные позволяют сделать выводы о присутствии больным с шизотипическими расстройствами аффективно-когнитивном стиле как способе обработки информации в ситуации взаимодействия с Другим, которая несет в себе высокую неопределенность (при такой постановке вопроса речь идет об относительно устойчивых особенностях репрезентаций отношений Я-Другой). Так, этим больным свойственна низкая дифференцированность представлений, конкретность образного мышления в области ситуаций, предполагающих межличностное общение, дефицит творческого воображения, замкнутость в рамках негативного восприятия [1].

Полученные данные можно рассматривать как свидетельство имеющихся у больных специфических ментализационных (аффективных, когнитивных, творческих) особенностей и учитывать в психотерапевтической работе.

### Источники и литература

- 1) Соколова Е.Т. Аффективно-когнитивная дифференцированность/ интегрированность как диспозиционный фактор личностных и поведенческих расстройств – Вестник Московского университета. Серия 14. Психология, Том:14, №2, 2012г., с.37-48
- 2) Fonagy P. THE DEVELOPMENT OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER— A MENTALIZING MODEL // Fonagy P., A. Bateman - Journal of Personality Disorders, Vol. 22(1), p. 4–21, 2008 The Guilford Press
- 3) Westen, Ph.D. SOCIAL COGNITION AND OBJECT RELATIONS SCALE (SCORS): MANUAL FOR CODING TAT DATA //Department of Psychology 580 Union Drive Ann Arbor, 1985