

Личностный смысл телесных ощущений и вероятность их провокации при ложной биологической обратной связи

Мигунова Юлия Михайловна

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет

психологии, Москва, Россия

E-mail: heyjuliejam@gmail.com

Работа выполнена при поддержке РГНФ, проект №14-36-01277

Введение

Работа посвящена исследованию возникновения телесных ощущений. В теоретическом плане проблема связи психических состояний с телесными проявлениями является одной из основных проблем психосоматики, а в более широком контексте является и интересом общей психологии и философии; на практике, в клинической психологии в решении этой проблемы видят ключ к пониманию соматоформных и ипохондрических расстройств. В качестве теоретических положений в работе используются идеи культурно-исторического подхода в психосоматике (Тхостов А.Ш., Николаева В.В., Арина Г.А.): субъективное переживание и личностный смысл телесных ощущений и соматических симптомов рассматриваются здесь как основные факторы оформления соматических жалоб и хронификации соматических симптомов, хотя эмпирических исследований, подтверждающих эти гипотезы, немного.

Цель исследования: выявление влияния личностного смысла телесного ощущения на вероятность его возникновения при выполнении задачи на саморегуляцию в ситуации истинной и ложной биообратной связи.

Гипотезы

1) Возникновение телесных ощущений связано с характеристикой смысла этих ощущений: у респондентов чаще возникают ощущения при «положительной» инструкции (ПИ), в средней степени при «нейтральной» (НИ) инструкции и реже всего при «отрицательной» инструкции (ОИ).

2) Возникновение ощущений связано с субъективной успешностью выполнения задания на саморегуляцию: испытуемые, высоко оценивающие свой успех в выполнении задания чаще испытывают телесные ощущения в группе ПИ, и реже испытывают телесные ощущения в группе ОИ.

3) Смысл телесных ощущений, задаваемый разными инструкциями, влияет на динамику психофизиологических показателей (ЧСС, ЭКГ, ФПГ, КГР) участников эксперимента.

Выборка

В исследовании участвовало 30 человек, 15 мужчин и 20 женщин, средний возраст 20 лет. Участники не имели тяжелых или хронических заболеваний в стадии обострения.

Процедура исследования

Исследование проводилось в четыре этапа.

На первом этапе проводилась экспериментальная манипуляция личностным смыслом телесных ощущений: участники в первой группе получали НИ (о том, что в процессе эксперимента могут возникать телесные ощущения); во второй группе - ОИ, задающую "негативный" смысл ощущений (говорилось, что в процессе эксперимента у людей, плохо

контролирующих свои эмоции, имеющих внутренние проблемы могут возникать телесные ощущения); в третьей группе - ПИ, задающую "позитивный" смысл ощущений (у людей творческих, с высокими когнитивными способностями и т. д.).

На втором и третьем этапах респонденты выполняли задание по регуляции своих психофизиологических показателей с помощью метода биообратной связи (БОС). На одном этапе БОС была истинной, на другом - ложной (то есть графические показатели на экране компьютера, предъявляемые участникам, не зависели от их действий и изменялись в случайном порядке); порядок этапов рандомизирован.

На четвертом этапе проводился опрос, направленный на выяснение возникновения телесных ощущений в процессе эксперимента и субъективной оценки успешности выполнения задания, а также предъявлялись опросниковые методики скрининга соматоформных симптомов (SOMS-2, Rief, Hiller, 2003) и опросника когнитивных представлений о теле и болезни (САВАН, Rief et al., 1998), направленные на выявление склонности к формированию соматоформной симптоматики и ипохондрических представлений.

Результаты и обсуждение

Данные полученные в исследовании находятся на стадии обработки. На данном этапе можно говорить о том, что группы испытуемых, получающих различную инструкцию не различаются по количеству соматических ощущений, которые удается спровоцировать инструкцией и склонности к соматизации. Существуют значимые различия между группами участников в оценке собственной успешности на этапе предъявления ложной БОС: испытуемые группы ПИ значимо выше оценивают свой успех по сравнению с группой участников, получавших НИ ($p < 0,05$) и ОИ ($p < 0,05$). При этом оценки участников в группах, получавших НИ и ОИ не различаются. По результатам качественного анализа можно говорить о том, что инструкция разного типа провоцирует телесные ощущения в различных зонах тела (НИ - в области шеи и головы, ОИ - в основном в области рук и пальцев, ПИ - ощущения в различных областях тела).

Полученные данные позволяют предполагать, влияние инструкции в условиях невозможности объективной оценки (на этапе ложной БОС). Высокая оценка собственных результатов у группы испытуемых, получавших ПИ, дается под влиянием дополнительного, положительного смысла симптома. При этом, в условиях истинной БОС - оценки в трех группах испытуемых не различаются, это может объясняться тем, что дополнительные, заданные в инструкции положительные смыслы телесных ощущений могут влиять на когнитивные оценки в только ситуации стресса или в малопрогнозируемой ситуации.

Данные обсуждаются с позиций психологии телесности, в соответствии с которыми приписывание личностных смыслов телесным ощущениям является одним из ключевых процессов означения соматических симптомов и влияет на вероятность возникновения и особенности оформления телесных ощущений и соматических жалоб. Полученные данные позволяют предполагать, что выявленные факторы провокации телесных ощущений в норме могут играть ключевую роль в этиологии и патогенезе соматоформных расстройств, и соматических симптомов, не имеющих органических оснований.

Слова благодарности

Автор благодарит за помощь в организации и проведении исследования доц. кафедры нейро- и патопсихологии Елену Игоревну Рассказову и доц. кафедры психофизиологии Сергея Александровича Исайчева.