

Секция «28.4 Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

**Типологизация ранних детских воспоминаний пациентов с первым психотическим эпизодом**

**Научный руководитель – Бурлакова Наталья Семеновна**

***Александров Владимир Владимирович***

*Аспирант*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

*E-mail: xlandgrafx@gmail.com*

В литературе широко обсуждаются аспекты раннего детства и их роль в формировании психотических расстройств, в частности, много внимания уделяется детским психологическим травмам, дисфункциональным семейным отношениям [2, 4]. Важным представляется изучение наиболее ранних событий жизни субъекта через призму ранних детских воспоминаний (РДВ), имеющих адаптивную функцию, бессознательно укрепляющих Я и интегративно отражающих жизненную историю («прошлое»), стиль жизни («настоящее») и фиктивную цель («будущее») индивида [3]. В современной литературе РДВ рассматриваются в качестве основания автобиографического Я [1, 8], благодаря которому формируется личная идентичность, возникает переживание Я как протяженного во времени субъекта, имеющего непрерывную личную историю [5].

Известно, что первый психотический эпизод, происходящий в молодом возрасте, затрагивает самость пациента, глубинное самоощущение, самое Я субъекта [6]. Необходимым в контексте помощи пациентам с психотическими расстройствами неизбежно становится восстановление целостности Я, единства субъективного опыта «до» и «после» психоза. Важную роль в этом могут играть адаптивные функции РДВ, позволяющие обратиться к относительно благоприятному опыту прошлого. В рамках психотерапевтической работы с РДВ «невротически-болезненный» стиль жизни может измениться с ориентацией на достижение чувства общности с другими людьми.

Эти основания позволяют говорить о РДВ как о методике с широким потенциалом в контексте исследования и практического применения в работе клинических психологов, что требует изучения этого инструмента, а также выявления отличительных характеристик РДВ у пациентов с психотическими расстройствами. Целью нашего исследования стало описание особенностей нарративов пациентов с первым психотическим эпизодом и выделение на основании качественного анализа вариантов РДВ.

В исследование были включены результаты интервью 32 респондентов с диагностированными расстройствами шизофренического спектра в возрасте от 19 до 40 лет (средний возраст  $30,28 \pm 6,56$ , 22 женщины, 10 мужчин), которые проходили лечение в диспансерном отделении КППЭ ПКБ№1 им. Н.А. Алексеева (в период становления медикаментозной ремиссии). Отбирались пациенты преимущественно молодого возраста с длительностью заболевания, не превышающей 5 лет с момента первого психотического эпизода.

Все респонденты дали согласие на интервью, включающее методику РДВ и открытые вопросы, направленные на выявление особенностей детского опыта и семейной системы респондентов [1]. В случаях, когда респондент сообщал не соответствующие инструкции воспоминания, психолог помогал «доработать» РДВ, что соотносится с традицией работы в рамках методики [7]. В некоторых случаях актуализация и детализация РДВ оставалась недоступной, такие нарративы также рассматривались в рамках анализа и последующей типологизации.

Во всех случаях респонденты принимали задачу поделиться событиями раннего детства, в том числе сообщали РДВ. Важным результатом представляется то, что респонденты, с трудом актуализирующие первое воспоминание, в ходе беседы погружались в детский опыт с возрастающим интересом, дополняли нарративы, рассказывали субъективно «недоступные ранее» случаи (зачастую более интимные и эмоционально-насыщенные). Всего в ходе работы было получено 63 воспоминания, каждый респондент предоставил от 1 до 5 нарративов ( $sr=1,97 \pm 1,09$ ).

Были проведены анализ и выделение вариантов воспоминаний, основанные на структурных особенностях и содержательных аспектах полученных нарративов. Основными содержательными категориями для анализа были: персонажи, эмоциональная составляющая, тема воспоминания, отношения между субъектом и значимыми персонажами, субъективная адаптивная функция воспоминания, динамические характеристики воспоминания. Основными структурными категориями были: адекватность нарратива поставленной задаче, логичность, законченность, детализированность повествования.

Анализ позволил выявить (и дополнить ранее известные) следующие патологические варианты ранних воспоминаний:

1) глобализированные — не специфичные воспоминания, обобщающие ряд рутинных событий (поход в школу), обычно не разделенные со значимыми Другими, отмечаются сухость повествования и отсутствие эмоций («факт», а не важная часть личной истории), слабость и пассивность Я, рассказ представляется незаконченным, рассогласованным;

2) воспоминания-отчеты — воспоминания, известные со слов другого человека или из других источников (н., видеозаписи), отмечаются сухость повествования и отсутствие эмоций («факт»), в некоторых случаях рассказ незаконченный, рассогласованный (событие не «прожито»);

3) фрагментированные — специфические, незаконченные, рассогласованные воспоминания с малой степенью детализации, отчетливо наблюдаемыми и подчеркиваемыми респондентом трудностями актуализациями;

4) реалистически-негативные — специфические, целостные, детализированные РДВ, акцентирующие внимание на негативной аффективной составляющей, отмечается пассивность Я («замирание» при столкновении с травмирующим событием), конфликтная ситуация не получает адекватного разрешения, нет поддержки Других. РДВ отражает ощущение беспомощности, небезопасности: «Я беспомощен, некомпетентен, травмирован»;

5) идиллически-радужные — специфические, целостные, детализированные воспоминания с акцентом на ощущения радости и счастья, как бы отрицающие существование негативных переживаний и эмоций, отмечается субъективное увеличение собственной значимости, активная позиция Я в центре внимания Других: «Я не вижу проблем, у меня все хорошо»;

6) воспоминания «Я без Других» — специфические, целостные, детализированные воспоминания, отмечается слабость и пассивность Я, ощущение одиночества. Я в условиях отсутствия Других сталкивается с угрозой размытия, в связи с чем находит отражение в неодоушевленном мире или реальности образов, сна: «Я одинок, отчужден»;

7) воспоминания «Мы (против враждебного мира)» — специфические, целостные, детализированные воспоминания, в которых акцентируется «симбиотическое» слияние Я и Другого — Мы. Я пассивно, субъект в условиях угрозы со стороны реального мира не может быть в безопасности без помощи Другого, субъект инактивен вне Мы: «Я уязвим без помощи, мне нужна безопасность»;

8) воспоминания «Я — мифологическая реальность» — специфические, целостные, детализированные воспоминания, характеризующиеся сопротивлением размытию Я через обращение к Богу или некоей мистической силе. Отмечается слабость и пассивность Я,

активность Я носит ритуальный характер, отношение к миру и Другим основывается на их субъективном соответствии «мифологическим» представлениям субъекта.

Таким образом, методика РДВ может быть использована в работе с пациентами с психотическими расстройствами. Полученные результаты позволяют перейти к исследованию индивидуальных особенностей манифестации и течения психотического расстройства пациентов, отражению этих особенностей в нарративах РДВ.

#### Источники и литература

- 1) 1. Бурлакова Н.С., Александров В.В. (2026). Социокультурные особенности ранних детских воспоминаний представителей разных поколений. Вестник Московского университета. Серия 14. Психология, 49(2).
- 2) 2. Винкель Р., Лесей А. Детская травма и психотические расстройства / Детская травма и психические расстройства. М: Гэотар-Медиа, 2023. С. 182-199.
- 3) 3. Олешкевич В.И. (2024). Психология, психотерапия и социальная педагогика А. Адлера. 2-е изд. испр. и доп. М.: Юрайт.
- 4) 4. Холмогорова, А.Б. (2000). Психологические аспекты микросоциального контекста психических расстройств (на примере шизофрении) // Консультативная психология и психотерапия, 8(3), С. 35–71.
- 5) 5. Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53, 594–628.
- 6) 6. Davidson L. (2020). Recovering a sense of self in schizophrenia. *Journal of Personality*, 88(1), P. 122-132.
- 7) 7. Kern R.M., Belangee S.E. & Eckstein D. (2004). Early Recollections: A Guide for Practitioners. *Journal of Individual Psychology*. 60(2), 132-140.
- 8) 8. Wang Q. (2013). *The Autobiographical Self in Time and Culture*. Oxford Press, 2013.