

Протокол № 4

від 04.11.2024

Засідання науково-методологічного семінару

Кафедри психології філософського факультету

Присутні: усі члени кафедри (онлайн)

Слухали: Гнилко Володимир, аспірант 1 курсу, стосовно запланованої теми дослідження.

Тема дослідження “Психолінгвістичні характеристики селф-нарративу у осіб з непсихотичними розладами”.

Кожна восьма людина страждає від психічного розладу, що зумовлює високу актуальність досліджень у цій сфері, за даними ВООЗ. Важко оцінити, як цей відсоток зміниться в Україні через вплив тривалої війни з росією. Згідно з підрахунками Червоного Хреста, майже кожен другий українець потребуватиме підтримки ментального здоров'я.

Це створює потребу постійного осмислення і уточнення поняття психічних розладів, окреслення його психологічних основ, проявів, і впливу на сприйняття себе. У пошуках інструментарію, який би добре відображав суб'єктивний досвід людини і його вплив на об'єктивну реальність, сучасна психотерапія все частіше звертається до поняття нарративної ідентичності, або селф-нарративу. Це - особистісно-орієнтована структура самосвідомості, яка формується через організацію власного життєвого досвіду в цілісну розповідь.

Він складається з обраних спогадів, емоцій, переконань і інтерпретацій подій, які людина сприймає значущими для свого становлення і саморозуміння.

Станом на зараз немає готових моделей, згідно з якими можна було б ефективно оцінити структуру і наповнення селф-нарративу, і зробити з нього висновки про актуальні когнітивні й афективні труднощі пацієнта, які були б корисними для подальшої клінічної роботи. Це зумовило вектор і мету дослідження.

Об'єктом дослідження є селф-нарративи як психологічний феномен організації і осмислення життєвого досвіду.

Предметом дослідження є афективні та когнітивні характеристики селф-нарративів, а саме характер афекту, його валентність, домінантність та інтенсивність; і характер когнітивного стилю у ставленні до себе і світу.

Відповідно, метою дослідження є сформуванню психолінгвістичну модель селф-нарративів у клінічних пацієнтів для оцінки їх поточного стану та його динаміки в умовах терапії, як медикаментозної, так і психотерапевтичної.

Базисом для формування афективно-когнітивної моделі селф-нарративів у клінічних пацієнтів є їх психіатричний діагноз та психологічне заключення, яке формуватиметься на основі наступних психологічних характеристик:

1. Загальний психічний статус,
2. Мнестична сфера, а саме пам'ять, увага та мислення.
3. Афективна сфера, а саме депресія, особистісна та ситуативна тривожність.
4. Структура особистості.

Селф-нарративи будуть збиратись методом напівструктурованого інтерв'ю. Вони стосуватимуться сприйняття себе протягом життя та зараз, сприйняття своєї хвороби та світу довкола. Записи будуть перетворені у текст і проаналізовані згідно з методиками:

1. Словник регресивної лексики. Оцінює превалентність когнітивного стилю у тексті: регресивного, функціонального та емоційного.
2. Словник афективних норм. Оцінює афективне забарвлення тексту, зокрема валентність, інтенсивність, домінантність і значущість афекту; а також його походження.

Наукова новизна:

1. Отримані дані дозволять розширити розуміння когнітивних та афективних процесів у структурі психічних розладів; виявити зв'язки між розладами і когнітивними стилями та афективним забарвленням селф-нарративів.
2. На основі аналізу емпіричних даних буде сформована афективно-когнітивна модель селф-нарративів у клінічних пацієнтів, яка міститиме діагностичні критерії для окремих розладів та прогностичні критерії динаміки при лікуванні.

Практична значущість:

1. Описані у психолінгвістичній моделі селф-нарративів патерни стилю мислення і афектів потрібні у клінічному сетінгу для удосконалення методів роботи з окремими розладами.
2. Також модель буде використовуватись для індивідуальної роботи для виявлення найбільш виразних порушень, що потребують першочергової інтервенції.
3. Розроблений в межах дослідження Словник афективних норм буде доступним для аналізу україномовних текстів, що дозволить виявляти їх афективне забарвлення.

Запитання:

Доц. Чолій С.: Ви вживаєте термін “непсихотичні розлади” у темі своєї роботи. Скажіть, будь ласка, що ви маєте на увазі? Яким чином ви визначатимете, чи є розлад психотичним?

Асп. Гнилко В.: У рамках дослідження планується вивчати три категорії розладів, які є найбільш придатними до роботи з нарративною ідентичністю: афективні розлади, розлади, пов’язані зі стресом та розлади особистості. Вони не зачіпають процеси мислення, тож пацієнти з такими розладами загалом піддаються вербальному контакту і збору даних про селф-нарративи. “Непсихотичні розлади” тут використовується як парасольковий термін, мабуть, не зовсім коректно. Потрібно буде уточнити досліджувану категорію.

Доц. Чолій С.: На формування ідей про хворобу, ймовірно, впливатиме те, чи розлад сприймається его-синтонним, чи его-дистонним. Чи враховуватиме це ваше дослідження?

Асп. Гнилко В.: Справді, нарратив про хворобу буде різним залежно від сприйняття своїх симптомів. Припускається, що у пацієнтів з суміжними діагнозами рівень его-синтонності буде схожим, що проявлятиметься у подібних афективних і когнітивних реакціях. Втім, справді було б цікаво дослідити безпосередні прояви его-синтонності у нарративах. Вартує глянути сучасну наукову практику у цьому питанні і подумати, як це можна внести у дослідження.