

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ ПСИХИЧЕСКОЙ САМООРГАНИЗАЦИИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

©2010 В.В.Волов

Самарский институт фундаментальных исследований

Статья поступила в редакцию 18.01.2010

В статье предлагается анализ психических явлений, связанных с адаптационными механизмами при эпилепсии. Предполагается, что изменения в эмоциональной сфере являются основой функциональных систем психической самоорганизации. Их действие отражается на функциональном состоянии ЦНС.

Ключевые слова: функциональные системы психической самоорганизации, эпилепсия, аффективные комплексы.

Определение функциональных возможностей и адаптационных механизмов психики является фундаментальной проблемой психологической науки. Особенно актуальны подобные исследования при различных патологических состояниях мозга и системных заболеваниях организма. В настоящей работе рассматриваются механизмы адаптации и самоорганизации системы «мозг-психика» на основе структурно-функционального анализа. Условно в качестве структурной переменной рассматривается субстрат головного мозга при органической патологии с признаками эпилептического поражения. Психические реакции, прежде всего аффективного уровня, соответственно, рассматриваются в качестве функциональных переменных. Для выявления механизмов системы адаптации был использован феноменологический подход, позволяющий проводить структурно-функциональный анализ, игнорируя промежуточные звенья. Изучение самоорганизационных механизмов в кризисных состояниях мозга позволит выявить роль психики как системы в общих адаптационных процессах.

Проблеме психогенного фактора и его роли в развитии, течении и клинике эпилепсии уделено большое количество научных исследований. Дискуссионность вопроса касается как специфичности психических изменений, связанных с пароксизмальными расстройствами (А.И.Болдырев, 1968, 1990), так и формирования характерных психологических особенностей при эпилепсии, а так же определения их роли в развитии (W.G.Gowers, 1892; Vonhoeffler, 1911; Bratz, 1912; М.Я.Серейский, 1938), течении и исходе заболевания (В.К.Хорошко, 1928; П.Д.Полипенко, 1936; Ц.И.Фельдман, 1936; О.Е.Фрейеров, 1944; К.А.Новлянская, 1955; И.К.Зюзин,

1956; С.Ф.Семенов, 1958; А.К.Михайлов, 1961). Вместе с тем, неоспоримым фактом является наличие характерных изменений в эмоциональном фоне больных. Некоторые из них носят временный характер, другие – постоянный (А.Ritaccio, O.Devinsky, 2001; D.Bear, P.Fedio, 1977; J.Brandt, 1985). Выделяют появление эмоциональных состояний и реакций, имеющих специфическую окраску, с преобладанием негативных и агрессивных тенденций. В некоторых случаях, прежде всего при генуинной эпилепсии (Р.Г.Биниауришвили, 1985) изменения отражаются в чертах характера, стабильно проявляясь в поведении и деятельности. В развитии т.н. симптоматических форм эпилепсии специфические психические реакции сопровождают пароксизмальные расстройства, являясь обратимыми, точнее функциональными перестройками. Данные тенденции выявляются при совершенно разных формах эпилепсии. Отдельные личностные изменения и изменения психической деятельности служат признаком развития патологии, являются важными прогностическими критериями, некоторые являются индифферентными, другие сигнализирующими о реакциях личности на болезнь и ее влияние на жизнь индивида.

Гипотезой исследования является предположение об адаптационно-приспособительном характере отдельных аффективных реакций, представляющих собой основу функциональных систем психической самоорганизации (ФСПС) в развитии и течении эпилепсии. Определяя функциональную систему как динамическую, *саморегулирующуюся*, избирательно объединяющую структуры и процессы на основе нервных и гуморальных механизмов регуляции для достижения полезных системе и организму в целом приспособительных результатов, П.К.Анохин распространил содержание этого понятия на структуру целенаправленного поведения как наиболее слож-

^o Волов Всеволод Вячеславович, кандидат психологических наук, зав. отделением нейropsихологии, Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, зам. директора по науке Самарского филиала Современной гуманитарной академии. E-mail: voloovv@nm.ru

ную форму психической деятельности¹.

ФСПС представляет собой принципиально новый класс психических процессов. Наиболее характерным для теории функциональных систем является *результат* действия. При эпилепсии результатом действия на уровне структуры можно считать определенное состояние ЭЭГ, на функциональном уровне – возникновение характерных психо-эмоциональных реакций и состояний, соответствующих адаптационной матрице памяти, встречающейся в клинике болезни в форме предвестников, ауры и т.д. ФСПС базируются на врожденных программах адаптации, реализуемых посредством специфических психо-эмоциональных реакций, активизирующих матрицы памяти и изменяющие состояние организма посредством модулирующего механизма обратной связи (на основе обратной афферентации).

По нашему мнению, в исследовании механизмов ФСПС при эпилепсии следует разделять наблюдаемые в клинике эпилепсии психические изменения на собственно патологические проявления болезни и самоорганизационные. Психологический мониторинг группы больных эпилепсией позволил выявить общие тенденции в аффективно-эмоциональной сфере, по особенностям перцептивной (система восприятия) и апперцептивной (особенности восприятия, связанные с предшествующим опытом, содержанием и направленностью личности) сферам, а также общие механизмы психологической защиты. Так, в исследуемой группе преобладает защитный механизм «рационализация». Данный механизм является неосознаваемым, посредством него происходит переработка травматической и стрессогенной информации путем объяснения собственных поступков, мыслей, установок, позволяющий скрывать истинные их мотивы и оправдывать себя. «Рационализация», как механизм психологической защиты, является наиболее эффективным и удобным в специфических условиях болезни для осуществления саморегуляции на интеллектуальном и эмоциональном уровнях. Вместе с тем, «рационализация» потенцирует такое личностное свойство как самоконтроль.

По тесту цветового выбора М.Люшера также были получены некоторые общие тенденции. Так, группе больных эпилепсией в целом характерны тревога и фрустрированность (преобладание дополнительных цветов на первых позициях), трудности адаптации, эмоциональная напряженность и неустойчивость, стремление к избавлению от ограничений, уязвленное самолюбие, стрессовое состояние и общая неудовлетворенность. Кроме того, у абсолютного большинства в группе прослеживается повышенный самоконтроль с вы-

раженным индивидуализмом со стремлением к обособлению, которое служит защите от фрустрации и, соответственно, адаптации.

Также в работе исследовалась способность больных эпилепсией воспринимать и выражать чувства с помощью опросника «Торонтская алекситимическая шкала». У абсолютного большинства испытуемых суммарная оценка по шкале превышает 74 балла, что, согласно методике, соответствует «алекситимической» личности. При эпилепсии развитие алекситимии связано с нарастающей патологией мозга и постепенным угнетением высших психических функций. Регресс психики при эпилепсии отражает процессы самоорганизации в экстремальных условиях функционирования мозга.

Принципиально новым положением об эмоциональных изменениях и реакциях при эпилепсии является наша гипотеза об их адаптационном эффекте. В эксперименте данный эффект был отмечен (и подтвержден) при выполнении тестовых заданий испытуемым, то есть в деятельности. При этом было отмечено, что появление эмоционального напряжения и негативных чувств (ощущение легкого недовольства и т.п.) оказывают мобилизующее действие на работоспособность больных. Подобные эффекты, помимо поведенческой сферы и сферы деятельности, были отмечены и при анализе динамики клинических изменений, в частности на предмете психического состояния в до-, меж- и постпароксизмальные периоды. Так, усиление аффективных переживаний однотипного характера, появление особых эмоциональных состояний наблюдается и отчетливо выражается непосредственно перед приступом и сразу после него. В связи с этим широко распространенным фактом возникло предположение о стабилизирующем эффекте: длительные, монотонные эмоции и эмоциональные изменения способствуют установлению психического «равновесия». Речь идет, прежде всего, о таких эмоциональных реакциях как дисфория и дистимия. Кроме того, учитывая психоорганический характер эпилептической болезни, данный адаптационный стабилизирующий эффект имеет проявление и на психофизиологическом уровне в виде снижения пароксизмальной симптоматики (исчезновение т.н. пик-волн ЭЭГ).

Механизмы адаптации ФСПС проявляют себя в предельных условиях, когда происходит приспособление на архаическом уровне примитивных автоматизированных реакций, выработанных задолго до формирования первичных психических процессов. Психика как адаптационная система в такой ситуации параллельно мозговой реорганизации переживает функциональную перестройку, связанную с приспособлением к изменениям деятельности ЦНС. Так по-

¹ Анохин П.К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем. – М.: 1973.

являются «необъяснимые» симптомы. В частности феномен *дисфории*, нарушения восприятия и мышления, согласно концепции ФСПС, способствуют созданию квазиравновесного состояния, компенсирующего мозговые пароксизмы. Это в полной мере относится и выявленному в данном исследовании феномену «органической алекситимии», а также ригидности, аффективным реакциям, акцентуациям характера т.д. То есть за счет различных психических реакций возникает функциональное равновесие: на одном полюсе мозговой дисбаланс, неустойчивость, на другом – стагнация психических процессов². В связи с вышесказанным, выявленные эффекты адаптации и стабилизации, связанные с психоэмоциональными изменениями, проявляются на психологическом, психофизиологическом и поведенческо-деятельностном уровнях. Выявленные эффекты связаны со специфическим действием устойчивого эмоционального фона с преобладанием негативных переживаний (с агрессивным компонентом).

Стабилизирующий эффект негативных эмоций может быть объяснен с нескольких позиций. Во-первых, сугубо с психологических позиций негативные эмоции по своему характеру способны поддерживаться и развиваться более длительное время, чем положительные. Это связано со спецификой негативных переживаний. Для их формирования, как правило, необходимы

некоторые раздражения, вызывающие со временем негативно-аффективный фон с разрядками в виде эмоциональных реакций. Как известно, негативные аффективные реакции имеют последствие, и разрядка наступает с отсрочкой во времени. Кроме того, негативные эмоции, монотонны и нацелены. Во-вторых, в соответствие теории аффективного комплекса (К.Г.Юнг, 1913) более сильные аффекты притягивают менее сильные, образуя т.н. аффективный комплекс, кумулируя в себе психическое напряжение. В-третьих, согласно данным отечественных ученых, остро негативные переживания с агрессивным компонентом являются резистентными к внутренним электрическим раздражениям (Т.Н.Ониани, 1980), т.е. устойчивы к пароксизмам. Таким образом, эффект негативных эмоций проявляется при эпилепсии в установлении стабильного психического состояния и за счет этого устойчивого режима работы мозга. В связи с вышесказанным эмоциональные реакции в виде дисфории и дистимии, характерные для эпилепсии, по нашему мнению, представляют собой системообразующий фактор функциональных систем психической самоорганизации.

² Волков В.В. Психологические изменения при эпилепсии и эпилептоформных расстройствах // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия Психология. – 2007. – С. – 148 – 155.

FUNCTIONAL SYSTEMS OF PSYCHIC SELF-ORGANIZATION IN EPILEPSY

©2010 V.V.Volov^o

Samara Institute of Fundamental Studies

The present article contains the analysis of the psychic phenomenon connected with the adaptative mechanism of epilepsy. It is considered, that alterations in the emotional field are the basis of psychic self-organization functional systems. Their action is reflected in the functional state of the central nervous system.

Key words: functional systems of psychic self-organization, epilepsy, affective complexes.

^o Volov Vsevolod Vyacheslavovich, Cand. Sc. in Psychology, Head of the Neuropsychology department, Practical Medical Psychologist, Member of Professional Psychotherapeutic League, Deputy Director of Modern Academy of Humanities (Samara Branch). E-mail: volovvz@nm.ru