

## **Ментальные репрезентации эмоций у инвалидов с астено-депрессивным синдромом**

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, около 15 % населения мира, живут с какой-либо формой инвалидности [1]. Осознание лицами с инвалидностью невозможности полного соответствия требованиям, предъявляемым обществом ко всем своим членам, в большинстве случаев является причиной наступления депрессии.

Полученные в ходе нашего исследования ментальных репрезентаций эмоций у лиц с инвалидностью с астено-депрессивным синдромом данные могут быть направлены на развитие ресурсов адаптации и самореализации людей с инвалидностью на стадии депрессии.

В данной работе мы исследовали структуру и содержание ментальных репрезентаций только позитивных эмоций. В качестве слов-стимулов мы использовали названия 4 эмоций: восхищение, веселье, восторг, радость. В качестве методов исследования мы использовали метод свободных ассоциаций и рисуночный тест.

Исследование проводилось в отделениях медико-социальной реабилитации инвалидов г. Перми. Причинами определения инвалидности являлись инсульт и черепно-мозговая травма.

Экспериментальную выборку составили 20 чел., имеющих инвалидность II и III группы и страдающих астено-депрессивным синдромом, в возрасте от 21 до 77 лет, средний возраст – 54 года. В контрольную выборку вошли 20 чел., имеющих инвалидность II и III группы и не страдающих астено-депрессивным синдромом, в возрасте от 23 до 77 лет. Средний возраст – 45,4 года.

Полученные графические данные обрабатывались с опорой на комплекс наблюдаемых признаков, используемых в рисуночной психодиагностике [2]. Вербальные данные, полученные с помощью ассоциативной пробы,

обрабатывались с помощью контент-анализа на основе категориальной сетки восприятия эмоциональных явлений [3].

Результаты исследования подтвердили нашу гипотезу о наличии особенностей ментальных репрезентаций эмоций у лиц с инвалидностью с астено-депрессивной синдромом.

Лица с инвалидностью в целом предпочитают рисовать конкретные предметы или явления, вызывающие определенные эмоции, среди вербальных реакций у них так же преобладает осознание эмоции как переживания отношений к событиям и ситуациям. Однако, инвалиды с астено-депрессивным синдромом более успешны в эмоциональном понимании ситуаций и событий, детерминирующих возникновение эмоций.

Использование инвалидами без астено-депрессивного синдрома наиболее инвариантных и универсальных символов изображения эмоций, может говорить об их склонности меньше обращаться к своему индивидуальному опыту [4].

Большой процент ассоциаций, связанных с осознанием эмоций как переживания отношения к людям среди инвалидов без астено-депрессивного синдрома может говорить об их зависимости от окружающих людей. Тем временем, низкий процент обращенности к людям среди инвалидов с астено-депрессивным синдромом может говорить об их большей социально-психологической самоизоляции.

Большее количество реакций на стимулы у инвалидов с астено-депрессивным синдромом свидетельствуют об их большей эмоциональности. Под воздействием травмы эмоции становятся более сильными и захватывающими все существо человека [5].

Даже при отсутствии упоминаний о травме, и при предъявлении позитивных стимулов, инвалиды с астено-депрессивным синдромом чаще говорят либо о потерях и утратах, либо о тяжелых стрессах, с которыми они столкнулись. Это может говорить о сконцентрированности испытуемых на

негативных переживаниях, связанных в первую очередь с травмой и фактом инвалидности.

Наибольшее количество ассоциативных реакций, связанных с эмоцией радости и сочетание данного факта с тенденцией изображать рисуночный образ радости в уменьшенных размерах, свидетельствует о наибольшей интенсивности и статистической значимости переживания эмоции радости у инвалидов с астено-депрессивным синдромом.

### Литература

1. Всемирный доклад об инвалидности [Электронный ресурс]. URL: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report/ru/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/ru/) (дата обращения: 09.05.2015).
2. Венгер А. Л. Психологические рисуночные тесты: иллюстрированное руководство. М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. 160 с.
3. Метод контент-анализа в психологических исследованиях // под ред. О. И. Кильченко. Пермь: Перм. гос. ун-т, 2007. С. 105.
4. Матвеев А.А. Репрезентация эмоций у больных нервной булимией // Вестн. Моск. Ун-та. Сер. 14. Психология. 2008. № 4. С. 38–53.
5. Дорфман Л. Я. Эмоции в искусстве: теоретические подходы и эмпирические исследования. М.: Смысл, 1997.