

## **Структура внутреннего пространства у пациентов с агорафобической и клаустрофобической симптоматикой.**

**Широкова Ольга Сергеевна**

*аспирантка*

*Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия*

*E-mail: ogam@yandex.ru*

Начиная с середины прошлого столетия, во многих областях человекознания стала широко признаваться идея о наличии не только субъективной картины мира, но и о наличии внутренних переживаний пространства и времени. Однако до сих пор не разрешен ряд методологических и гносеологических проблем. Попытки разрешения этих проблем делаются на современном этапе в разных научных областях (как например, философия, лингвистика, психология).

В основу исследования легли: концепции об организации субъективного психического опыта в рамках психоаналитической парадигмы, лингвистический подход к оценке языковых средств для выражения пространственных отношений и психосемантический подход.

Под внутренним пространством или пространством внутреннего мира предложено понимать внутреннее по отношению к собственному Я, непрерывное бытие с присущими ему свойствами – это организация и локализация своего субъективного опыта. Каждому индивиду присуща своя конфигурация внутреннего пространства.

Поскольку наиболее очевидны трудности пространственной организации у лиц с агорафобической и клаустрофобической симптоматикой, то эти нарушения были выбраны в качестве подходящей модели для проведения данного исследования.

Результаты проведенного исследования позволяют говорить о том, что пациенты, переживающие пространственные трудности, обнаруживают глубинные механизмы формирования симптоматики. Если рассматривать пространственные нарушения на уровне интра- и интерпсихической реальности, то их можно классифицировать на агорафобический, клаустрофобический, агорафилический, клаустрофилический, дисгармоничный и неопределенный типы. Каждый из типов имеет свою специфику строения или конфигурации внутреннего пространства. Проявления этой конфигурации можно обнаружить на разных уровнях организации субъективного опыта, например, в восприятии, речи, воображении, а также в образе Я и межличностных отношениях. Нам удалось исследовать и описать конфигурацию четырех из шести типов.

1. Агорафобический тип характеризуется нестабильностью своего внутреннего пространства, которое усиливается при попытках выйти «наружу», покинуть пространство внутри объекта. Близкий объект нужен для удержания «внутреннего» содержимого.

2. Внутреннее пространство клаустрофобического типа наиболее стабильное в сравнении с другими и имеет две составляющие: закрытое, контролируемое родительскими объектами пространство («дом») и объемное, но лишенное контроля пространство вне его («там»). Отсутствует опыт использования «переходного» пространства.

3. Дисгармоничный тип отличается отсутствием объектов и преград в своем внутреннем мире, т.е. ориентиров. Эти пациенты испытывают трудности в иерархической организации своего психического опыта. Стремятся удержать свой «контейнер» в идеальном состоянии с идеальным содержимым. Не допускают в свой внутренний мир других, т.к. переживают это как вторжение «плохого».

4. Клаустрофилический тип характеризуется пустотой своего внутреннего пространства. Передвижения в пространстве у этого типа осуществляются под

действием какой-то внешней силы, с которой объект захватывает или отталкивает этих пациентов. Испытывают трудности с локализацией психического опыта на поверхности, нуждаются в тактильном контакте для поддержания своего содержимого связанным.