УДК 159.9:616

DOI: 10.33184/NShvb-2021-11-22.3

Володичева Екатерина Владимировна
аспирант факультета психологии
Башкирского государственного университета

Научный руководитель – Хабибуллина И. Р.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ ОПЫТА ПРЕНЕБРЕЖЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕРМАТОЗАМИ И ЛЮДЕЙ СО ЗДОРОВОЙ КОЖЕЙ

***Аннотация.** Последние 40 лет в психодерматологии активно изучается взаимосвязь кожи и психики. В статье рассмотрена возможная коморбидность хронической психологической травмы пренебрежения и дерматозов. Проведенное исследование позволяет заключить, что показатели травматического переживания опыта пренебрежения у кожных больных встречаются значительно чаще, чем у людей со здоровой кожей.*

***Ключевые слова:** кожа, дерматозы, психологическая травма, стресс.*

Кожа человека – самый большой по площади и очень сложный орган. Обработывая реакции на эндогенные и экзогенные раздражители, кожа формирует и генерирует различные ощущения. Поэтому кожу можно назвать границей между человеком и внешней средой. Прикосновение к коже активизирует сенсорные органы, которые кодируют информацию и передают ее в головной мозг. Таким образом между кожей и мозгом существует постоянная связь, которая влияет на физическое и психологическое состояние человека [2]. Изучая непростую сеть нейро-иммуно-кожно-эндокринных (NICE) явлений психодерматологи, пришли к выводу, что стресс от лишения прикосновений при нарушениях привязанности может способствовать возникновению и манифестации инфекционных, аллергических, аутоиммунных и дегенеративных заболеваний кожи. Схема психогенного развития кожных заболеваний согласно Р.Л. О'Салливану включается при реакции на стресс повышением

количества стрессовых гормонов с дальнейшим возбуждением симпатической нервной системы и активацией повышенной выработки нейропептидов и нейромедиаторов. Эти три процесса оказывают влияние на иммунные клетки кожи и приводят к кожным реакциям и заболеваниям [7]. Следовательно, согласно ряду исследователей (Т. Шольцен, Б. Бразини, Е. Панконеци, Т. Люгер, Р.Д. Азамбуджа и др.) нейропептиды и нейропептидные рецепторы, представляющие нейромедиаторную сеть, играют важную роль в поддержании целостности ткани и регуляции воспалительных и иммунных ответов в коже [4;8;9]. В то же время в психоаналитических теориях М. Миллера, Э. Бика, Б. Бивена, Д. Анзье, Дж. Кана, Д. Пайнз, Р. Шпица, Х. Томэ и Х. Кэхеле еще с начала прошлого века активно исследуются особенности кожной соматизации, как патологии, вызванной нарушениями значимых объектных отношений в раннем и зрелом возрасте [1;3;6]. Кожа отвечает реакцией и на ласковые объятия, и на жестокое обращение. Ребенок благодаря своей коже может чувствовать свою мать задолго до того, как начнет говорить с ней. Кожа похожа на зеркало, которое отражает наше эмоциональное состояние во время контакта с близкими людьми [5]. Хронической психологической травмой, лишаящей ребенка поддерживающего и безопасного тактильного контакта, является длительное пренебрежение. По мнению О. Ван дер Харта, О. Эллерта, Р. С. Нейенхюса, Кети Стила пренебрежение представляет собой такую форму травматизации, существенными чертами которой являются отсутствие заботы о партнере и внимания к его базовым физическим и эмоциональным потребностям [10]. Поэтому логично предположить, что дети, переживающие опыт пренебрежения в отношениях, испытывают дефицит ласковых и любящих прикосновений, которые необходимы им как важный аспект заботы. Известно, что переживание воздействия пренебрежения в течение длительного времени в детском возрасте, приводит к наиболее разрушительным последствиям для психологического и физического здоровья [10].

Проведя анализ вышеперечисленных работ, становится очевидным, что опыт пренебрежения, как длительная хроническая травма отношений, может переживаться во взрослом возрасте в виде различных кожных патологий. Для установления достоверности этой гипотезы были сформированы две выборки испытуемых по 30 человек (1 выборка – это лица с дерматозами различной этиологии, пациенты отделения аллергологии ГБУЗ РБ Городской клинической больницы № 21 города Уфы, и 2 выборка - лица, не имеющие кожных заболеваний). Далее было

решено: 1) оценить наличие статистически значимых различий в показателях травматических переживаний опыта пренебрежения в обеих выборках; 2) проверить наличие взаимосвязи между интенсивностью психосоматических жалоб и показателями травматических переживаний опыта пренебрежения у кожных больных, и ее отсутствия у людей, не имеющих кожных заболеваний.

Для диагностики показателей различного травматического опыта, в том числе опыта пренебрежения, был выбран опросник о травматических переживаниях (Traumatic Antecedents Questionnaire (TAQ) Herman, Perry & van der Kolk), который показал, что содержание психологической травмы больных с кожными заболеваниями формируется из переживаний, связанных с травмой свидетеля (17,8%), эмоционального насилия (17,58%) и опыта пренебрежения (15,99%). При этом травматические переживания травмы свидетеля и эмоционального насилия являются лидирующими переживаниями и для лиц, не имеющих кожных заболеваний (17,64% и 17,26%), а вот показатели травматических переживаний опыта пренебрежения существенно разнятся у кожных больных и лиц без дерматозов (15,99% против 12,9%). Это может говорить о том, что содержание психологической травмы у кожных больных отличается от испытуемых, не имеющих кожных заболеваний, преобладанием травматических переживаний опыта пренебрежения на фоне общего опыта травм свидетеля и эмоционального насилия. Обнаруженные различия уровня травматического переживания опыта пренебрежения между двумя группами испытуемых далее были статистически подтверждены и при помощи U-критерий Манна-Уитни. Полученные результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что у лиц с дерматозами опыт пренебрежения встречался достоверно чаще. Так же удалось установить, что травматические переживания опыта пренебрежения связаны с детскими неблагоприятными переживаниями и с общим уровнем всех травматических переживаний у лиц с кожными расстройствами. Это характеризует детские и более поздние переживания у больных дерматозами, как общий аффективный фон личности, куда в значительной степени включены травматические переживания опыта пренебрежения. Проведенный далее корреляционный анализ при помощи коэффициента ранговой корреляции Спирмена показал взаимосвязь интенсивности психосоматических жалоб с травматическим переживанием опыта пренебрежения у больных с дерматозами и ее отсутствие у лиц, не имеющих кожных заболеваний. Получается, чем выше у кожных больных

наблюдались травматические переживания опыта пренебрежения, тем выше была интенсивность их психосоматических жалоб. Это может обозначать, кожные патологии, как результат соматизации актуальных травматических переживаний опыта пренебрежения. Полученные данные позволяют подтвердить коморбидность хронической психологической травмы пренебрежения и дерматозов, а также заключить, что показатели травматического переживания опыта пренебрежения у кожных больных встречаются значительно чаще, чем у людей со здоровой кожей.

Список использованных источников

1. Anzieu, D. Autistic phenomena and the Skin Ego // *Psychoanalytic Inquiry*. 1993. Vol. 13. P. 42–48.
2. Azambuja Roberto Doglia. The need of dermatologists, psychiatrists and psychologists joint care in psychodermatology. Jan-Feb 2017 // <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175493>
3. Bick, E. The experience of the skin in early object-relations // *International Journal of Psychoanalysis*. 1968. Vol. 49. P. 484–486.
4. Brazzini B., Ghersetich I., Hercogova J., Lotti T. The neuro-immuno-cutaneous-endocrine network: relationship between mind and skin // *Dermatol. Ther.* 2003. Vol. 16. № 2. P. 123–131.
5. Kahn, J.P. Some comments on psychosomatic medicine // *Medical Times*. 1963. Vol. 91. P. 1160–1166.
6. Miller, M. L. Psychodynamic mechanisms in a case of neurodermatitis // *Psychosomatic Medicine*. 1948. Vol. X. P. 309–316.
7. O'Sullivan R.L., Lipper G., Lerner E.A. The neuro-immuno-cutaneous-endocrine network: relationship of mind and skin // *Arch. Dermatol.* 1998. Vol. 134. № 11. P. 1431–1435.
8. Scholzen T, C A Armstrong, N W Bunnett, T A Luger, J E Olerud, J C Ansel Neuropeptides in the skin: interactions between the neuroendocrine and the skin immune systems // *Apr-Jun 1998*;7(2-3):81-96. doi: 10.1111/j.1600-0625.1998.tb00307.x.
9. Thomas A Luger . Neuromediators-a crucial component of the skin immune system // 2002 Nov 30;87-93. doi: 10.1016/s0923-1811(02)00103-2.
10. Van der Hart O., Brown P. Concept of psychological trauma// *American Journal of Psychiatry* 147:12, December 1990, – P. 1691.

© Володичева Е. В., 2021