



УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.34.86>

Модель описания субъективной картины переживания боли на материале автобиографического воспоминания о ней*

А. И. Чулошников

Краевой психотерапевтический центр, Пермский государственный национальный исследовательский университет, г. Пермь, Россия

Аннотация. Рассматривается проблема системного описания боли как субъективного феномена, предлагается модель, позволяющая описать данный опыт в полном, системном виде. Формулируются методологические проблемы современных исследований боли, связанные с фиксацией ее субъективной феноменологии. На материале эмпирических исследований боли рассматривается возможный «фонд» феноменологических параметров боли и формируются теоретические предпосылки для описания субъективной картины боли. В качестве методологического решения, помогающего изучить субъективный состав переживания боли, предлагается использовать содержание автобиографического воспоминания о ней. На материале рассказов о пережитой боли, обработанных методом контент-анализа, конструируется вариант модели системного описания боли, основанной на теоретической модели системного описания психики В. А. Ганзена.

Ключевые слова: боль, автобиографическая память, модели психики, субъективная картина боли, переживание боли.

Для цитирования: Чулошников А. И. Модель описания субъективной картины переживания боли на материале автобиографического воспоминания о ней // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2020. Т. 34. С. 86–100. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.34.86>

Введение

Актуальность изучения боли зачастую принимается почти априорно ввиду ее заложенности в самой сущности феномена, выступающей драйвом попыток человечества подчинить ее себе, раскрыть ее секрет. Однако во многом изучение феномена боли как в методическом, так и в этическом плане напоминает процесс «вглядывания в солнце» и сопряжена с рядом противоречий.

Одним из таких противоречий является, с одной стороны, интерес, с другой – естественный страх. Субъект, переживающий боль, с большей очевидностью заинтересован в ее избегании, нежели в пристальном изучении ее феноменологии [Шлейфер, 2015]. Это иллюстрирует в целом паллиативная, практико-ориентированная направленность психологических исследований

* Выражаю признательность за поддержку при проведении исследования: профессору, д-ру психол. наук Е. В. Левченко; доценту, канд. психол. наук А. Ю. Калугину; доценту, канд. психол. наук О. И. Поляниной и канд. психол. наук Н. А. Рудновой.

боли [Бранд, 2011; Характеристики околопороговой постстимульной ... , 2014; Linton, 2013; Main, Sullivan, Watson, 2012]. Во многом задача контроля оставляет «за бортом» изучение феноменологии боли. Рассмотрение опыта боли ограничивается лишь одним-двумя его параметрами и в целом запирается в рамках коррекционной плоскости, коей данный опыт вовсе не ограничивается, существуя также в самых разных областях человеческой жизни [Ветлесен, 2010; Кампер, 2010; Хайдарова, 2013; Чукуров, 2017].

Другим, менее явным, можно обозначить противоречие между требованием естественно-научной логики элиминации субъективного опыта – сведения его к внешне наблюдаемым физиологическим параметрам и данности боли как в первую очередь *субъективного опыта* [Aydede, 2016; Mordeniz, 2016]. Более мягким способом разрешения указанного противоречия является попытка строгой формализации субъективного опыта в рамках элементарных параметров, «атомов болевого опыта» (интенсивность, модальность, локализация и в ряде случаев более сложный параметр – отношение) [Бранд, 2011; Штрахова, 2009; Cleeland, Ryan, 1994].

Данные проблемы и противоречия могут и должны быть решены в рамках методологии и категориального аппарата психологической науки как обладающего достаточно разработанным инструментарием и языком, адекватным для системного [Ганзен, 1984], многомерного описания сложного опыта. Однако на данный момент в психологических исследованиях боли многомерное описание боли либо наблюдается в положениях локального подхода / системы категорий / модели [Штрахова, 2009; Melzack, Katz, 2004; Price, Harkins, 1992], либо же исследователь довольствуется формализованным и ограниченным набором параметров. В последнем случае осуществляется практически добровольный отказ от преимуществ психологического описательного и объяснительного аппарата.

Таким образом, проблема психологического изучения боли может быть выражена в противоречии – наличии потенциала описания и изучения опыта боли, ее субъективной картины на базе методологического, категориального аппарата психологической науки и актуальном дефиците таковых описаний.

Фиксируемое содержание субъективной картины боли

В современных психологических исследованиях боли фиксируется самый разный набор параметров субъективной картины боли – от элементарных (интенсивность, модальность, локализация) до квантификации боли на уровне с выделением параметров, не связанных с переживанием боли напрямую. В таблице 1 представлены методики изучения субъективной картины боли и измеряемые ими параметры.

Так, можно сказать, что релевантными для описания и объяснения боли являются не только базовые сенсорные и аффективные ее аспекты, важную роль играют процессы активного отражения [Ганзен, 1984] – мышления, концептуализации [Дескрипторы интрацептивных ощущений..., 2015; Тхостов, 2002], рефлексии причин боли, ее последствий; описание фоновых процессов и состояний психики, а также контекста, связанного с пережива-

нием боли. Значимы и условно стабильные свойства психики, такие как установки, характеристики мотивационно-ценностной сферы [Голубев, Данилов, 2009; Melzack, Katz, 2004]

Таблица 1

Методики исследования боли и измеряемые ими параметры

Исследование	Методики	Изменяемые параметры
[Бранд, 2011]	а) ВАШ; б) опросник Мак-Гилла; в) краткий опросник боли	а) Интенсивность; б) сенсорные, аффективные; когнитивная оценка боли; в) интенсивность; влияние на качество жизни
[Штрахова, 2009]	Список параметров боли	Сенсорные качества (пространство, время, модальность); эмоциональные качество боли; субъективная оценка
[Дескрипторы интрацептивных ощущений ... , 2015]	«Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» А. Ш. Тхостова	Модальность, экспликация процесса концептуализации и дифференциация болевых ощущений
[Голубев, Данилов, 2009]	а) The Survey of Pain Attitudes; SOPA; б) «Профиль когнитивного риска» (CRP)	а) Степень контроля, мера катастрофизации; представления о последствиях; восприятие социальной поддержки; интерпретация причин боли; б) влияние настроения; влияние боли на настроение; восприятие вины; причины; вера в успех помощи; убежденность в безнадежности
[Характеристики околороговой постстимульной ... , 2014]	Шкала «Боль» из опросника качества жизни SF-36	Локализация; распространенность (точечное, растекающееся), характер (модальность)
[Котова, Теслова, Кубраков, 2015]	а) ВАШ; б) опросник нейропатических болей DN4; в) «Болевая шкала LANSS»	а) Интенсивность; б) модальность, сенсорная чувствительность; в) модальности, рефлекслируемых причин боли, иных сенсорных сопровождений
[Зотов, 2015]	Клинический анализ (анкета)	Локализация; интенсивность; длительность; модальность боли; околороговые реакции; факторы, влияющие на боль; оценка эффективности предыдущей терапии
[Валидизация русскоязычной версии ... , 2016]	Brief Pain Inventory Facial (BP I-Facial)	Интенсивность боли за определенный промежуток; влияние боли на общую активность; влияние боли на функции лица
[Узлов, Семенова, 2015]	а) анкета; б) вербально-цветовая шкала интенсивности боли	а) Вербальные реакции; слова-дескрипторы, описывающие эмоции/состояния; невербальные реакции; б) интенсивность
[Адашинская, Ениколопов, Мейзеров, 2007]	Многомерный вербально-цветовой болевой тест	Уровни: 1) частота, длительность, динамика, интенсивность; 2) модальность; 3) эмоциональное отношение; 4) поведение; 5) факторы, влияющие на восприятие боли

Таким образом, в многомерное описание боли включаются по сути два уровня: собственно психологический (процессы/функции, протекающие в психике субъекта боли) и ситуативно-контекстуальный (условия их протекания, модификации). Подобное многоуровневое описание во многом свойственно описанию таких интегральных феноменов, как психические состояния. Тем не менее в рамках отдельных инструментов фиксации данные параметры/слои отобраны, скорее исходя из практических задач, интуитивных представлений исследователя о важности того или иного параметра опыта боли. Для фундаментального рассмотрения феномена требуется система описания, позволяющая интегрировать имеющиеся представления в более широкий психологический контекст, логики психологических категорий, структур, функций.

*Исследование автобиографических воспоминаний о боли
как прием изучения субъективной картины боли*

Помимо вопроса о том, что можно описать в переживании боли, не менее значимым вопросом выступает вопрос, как это сделать этично, достоверно и при сохранении способности исследователя/испытуемого рефлексировать. Отсюда вытекает вопрос этики, экологичности (эквивалентности лабораторно получаемого опыта реальному) [Aydede, 2016] и адекватности самоотчетов (по причине нарушения рефлексивных способностей испытуемого на момент переживания интенсивной боли) [Хайдарова, 2013]. Эти обстоятельства становятся причиной неполного, фрагментарного отчета об опыте переживания боли либо же невозможности вовсе отчитаться в случаях переживания высокой интенсивности боли (экстремальный опыт). Возникает вопрос: каким образом можно преодолеть данные ограничения?

Одним из вероятных решений данных проблем может являться ретроспективный вариант изучения боли – памяти о ней. В нашем исследовании мы решили обратиться к *автобиографической памяти* как высшему виду человеческой памяти, содержанием которой являются значимые, личностно конституирующие воспоминания, которые потенциально могут быть выражены в форме рассказа [Нуркова, 2008].

Одной из особенностей данного вида памяти являются ее релевантность и достоверность по отношению к внутреннему содержанию психики (образу Я, мотивам, представлениям). Иными словами, исследуя этот вид памяти, мы исследуем организацию субъективного опыта (составляющие его категории) конкретного человека, а не объективные события. Помимо этого, специфика ретроспективного изучения боли заключается в положении об экологичности (У. Найссер) хранящихся следов опыта ввиду их функциональности для последующего отражения, регуляции. Иными словами, в воспоминании о боли представлены значимые (и в значимых для реализации этих функций категориях) моменты данного опыта, включаемые в последующие акты его переживания. Текстовый же способ фиксации автобиографического воспоминания позволяет преодолеть ограничения формализованных методов описания данного опыта.

Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование проводилось с февраля 2017 г. по апрель 2020 г. Процедура исследования состояла в том, что испытуемым предлагалось в свободной форме описать воспоминание о пережитой ими боли.

Общая выборка нашего исследования составила $N = 186$ человек (112 женщин, 74 мужчин), возраст $M = 23,05$; $\sigma = 3,97$, мин. – 17, макс. – 47, в которую вошли люди с разным уровнем образования – средним специальным, неоконченным высшим, бакалавры, магистранты, выпускники техникумов и университетов г. Перми и молодые специалисты-аспиранты.

Теоретические предпосылки модели субъективной картины боли

В качестве теоретических предпосылок, положенных в основу конструирования системы категорий и их оформления в виде модели, легли, с одной стороны, обобщение результатов, представленных выше (см. табл. 1), а именно: включение в описание боли ее контекста – психологического, социально-психологического, личностного; выделение реактивных и активных процессов отражения боли, с другой – модель *системного описания психических явлений* В. А. Ганзена [1984].

Модель системного описания психики В. А. Ганзена принята нами ввиду ряда ее преимуществ. Во-первых, три функции позволяют органично, во взаимосвязи и взаимопереходах, описывать процессы (*отражение*), состояния (*регуляция*) и свойства психики, фон, на котором разворачивается явление (*интеграция* – память, внимание, сознание, личность) [Там же]. Таким образом, можно сказать, что в функциональном описании происходит интеграция «темпорального» (по времени их существования) и структурного (когниции, аффекты, воля) описания психических явлений. Во-вторых, описание в рамках достаточно глобальных категорий дает возможность сопоставления с другими явлениями психики. В-третьих, данная модель предполагает уровневость описания (психофизиологический, психологический, социально-психологический уровень).

Логика «центра» и «контекста». Наряду с логикой выделения реактивных и активных форм функций мы разместили логику «центра переживания» («боль») и его «контекста» («на фоне чего протекала боль»).

Экспертная оценка. В ходе конструирования системы категорий и их визуализации в виде модели мы прибегли к помощи *трех* экспертов, имеющих научные степени не ниже кандидата психологических наук. Каждому из них мы предложили трехступенчатое задание, в ходе которого они должны были: а) оценить формулировку описания категорий и их содержание, б) сконструировать свой вариант конфигурации данных категорий в рамках предлагаемых функций отражения, регуляции и интеграции.

Результаты и их обсуждение

По результатам обратной связи, предоставленной как экспертами, так и в ходе обсуждения выступлений на научных конференциях, мы пришли к итоговому варианту категориальной сетки и структуры (табл. 2).

Таблица 2

Описание категорий и их эмпирических индикаторов

Название / описание категории		Эмпирические индикаторы	Доля, %
<i>Отражение</i>			41,5 *
<i>Реактивное отражение</i> – познавательные процессы, связанные с преимущественно пассивным, непроизвольным, реактивным отражением (ощущение, частичное восприятие)			14,1 **
<i>Интенсивность</i> – описания боли, характеризующие ее энергетические параметры		«Боль была неизмеримой», «почувствовала сильнейшую боль», «мне было ужасно больно; было исключительно больно», «они приводили к неистовой боли»	4,2
<i>Локализация</i> – описания боли, характеризующие ее пространственные параметры		«Болела челюсть», «в области колена», «боль по всей ладони», «боль в области живота», «больно внутри»	2,3
<i>Динамика</i> – описания переживания боли (или состояний, связываемых с болью), характеризующие ее временные параметры		«На протяжении двух месяцев», «все негативные чувства росли, как снежный ком», «боль длилась достаточно продолжительное время», «часов 5–6, очень долго и мучительно»	3,5
<i>Модальность</i> – описания боли, характеризующие ее качественные характеристики, представлены в двух видах метафор			3,5
<i>Сенсорная метафора</i> <i>Семантическая метафора</i>	Модальность боли, описываемая языком сенсорных, непосредственно чувственно данных процессов	«Ноющую, затем судорожную боль», «всю спину кололо», «боль и режущая, и ноющая», «острая боль», «протреливающая боль», «пульсирующая»	1,3
	Модальность боли, описываемая опосредованно, метафорически, отражающая сложное качество боли	«Ощущение дыры где-то внутри», «я чувствовала, что у меня как будто отняли часть души», «будто сердце сочится сладкими переживаниями счастья», «боль была подобна густой черной массе»	2,2
<i>Околоболевая перцепция</i> – отражение экстеро-, интеро- и проприорецептивной информации, не обозначаемой как боль или описываемой наряду с отражением боли			0,9
<i>Активное отражение</i> – познавательные процессы, характеризующиеся активностью, опосредованностью и обобщенностью			24,7**
<i>Процессы концептуализации вида и причин боли</i> – описание мыслительных процессов, связанных с концептуализацией вида боли и ее причин			9,5
			«Боль от расставания с девушкой», «мне было больно потому, что я очень долго привыкаю к людям», «потому что убила на этого человека свое время и внимание, во всем этом забыв про себя», «это была физическая боль», «боль была и физическая, и моральная»

Продолжение табл. 2

Название / описание категории	Эмпирические индикаторы	Доля, %
<i>Отражение объективного контекста</i> – описание экстрапсихического контекста, на фоне которого (до, во время или после) разворачивается переживание боли	«Играли во дворе с ребятами», «вокруг была кровища», «пошла гулять поздним вечером, было темно, летом», «по пути был колодец рядом с забором», «я увидела машину с гробом; в тот момент я ехала на автобусе»	5,3
<i>Отражение семантического контекста</i> – описание системы значений, смыслов, на фоне которой разворачивалось переживание боли	«А я так не любила зеленку», «я не ощущала в этом своей вины», «для меня это означало делать все самой без помощи», «я тогда не совсем осознавала, что такое смерть», «я относился к происходящему ровно»	5,6
<i>Общая характеристика функции отражения</i> – описание субъектом боли в обобщенном виде функционирования процессов отражения в момент переживания боли	«Ощущение нереальности всего происходящего», «повышение чувствительности рецепторов», «я не могла думать больше ни о чем», «все свои ощущения я сфокусировала на этой боли»	2,7
<i>Регуляция</i>		23,2 *
<i>Реактивная регуляция</i> – вид регулятивных процессов и состояний, характеризующийся реактивностью, произвольностью		12,6 **
<i>Реактивная регуляция боли</i> – описание любых аффективных и произвольных моторных явлений, ассоциированных непосредственно с болью, характеризующих ее	«Начало будто подташнивать», «была дрожь в теле»; «слезы не прекращали течь», «я испытывала чувства безысходности и возмущения», «было очень страшно», «было очень неприятно»	8,9
<i>Фоновые процессы реактивной регуляции боли</i> – описание аффективных и произвольных моторных процессов, описываемых до или после переживания боли	«Невозможность помочь приводила в бешенство», «гнев трансформировался в последующую злость», «потом сильно боялась, что серьезно поранилась», «страха уже не было, чувствовала, что мне повезло»	3,7
<i>Активная регуляция</i> – вид регулятивных процессов и состояний, характеризующихся произвольностью и осознанностью		8,9 **
<i>Активные процессы регуляции боли</i> – описание процессов и состояний связанных с порождением мотивов и осуществлением регулятивных действий по отношению к боли	«Полностью исключила объект боли из жизни», «я открыла кран и сунула палец под воду, чтобы унять боль», «я пыталась погрузить себя в сон», «для отвлечения от боли пытался играть в игры на телефоне»	6,5
<i>Фоновые процессы активной регуляции</i> – описание регулятивных процессов и состояний, на фоне которых (до, после) разворачивается переживание боли	«Убежала из дома», «приняла решение кататься дальше», «собрался, пошел на экзамен», «я продолжала делать КТ», «потом вышла на улицу и стала ломать все, что попадется на глаза»	2,4

Продолжение табл. 2

Название / описание категории	Эмпирические индикаторы	Доля, %
<i>Общая характеристика функции регуляции</i> – описание обобщенной характеристики функции регуляции, ее обобщенной качественной и количественной характеристики – функционального тонуса	«Так получилось, что в тот момент у меня был подъем сил, я максимально активизировался», «чувствовала, что ничего не могу сделать», «не было сил двигаться и разговаривать», «было очень тяжело»	1,7
<i>Интеграция</i>		16 *
<i>Реактивные процессы интеграции</i> – описания произвольных, реактивных психических процессов, осуществляющих соотношение текущего опыта боли с более общим психическим/личностным контекстом (память, произвольное внимание)		4,7 **
<i>Мнестические процессы в боли</i> – описание мнестических процессов, актуализируемых переживанием боли	«Вспомнала все свои косяки», «не могла вспомнить о предыдущей боли», «будто бы это действие прорвало плотину, сдерживающую давно забытую боль», «я вспомнила, что нужно опустить палец под воду», «не помню отчетливо дни и недели, когда я была дома»	4,7
<i>Активные процессы интеграции</i> – описания произвольных интегративных процессов, осуществляющих: а) активную интеграцию актуального опыта боли в свой личностный опыт (идентичность), б) формирование активного отношения к данному опыту, в) осознание данного опыта и его условий		9,4**
<i>Рефлексия условий переживания боли</i> – описания актов рефлексии условий отражения и регуляции опыта боли	«Обидней было от осознания того, что не ощущала в этом своей вины», «было большее, чем могло быть, потому что рану зашивали без укола», «начал рефлексировать, осознавать тот участок жизни, ощущая, как от этого боль уходит», «из-за радости от достигнутого прогресса было не так больно»	3,5
<i>Рефлексия отношения опыта боли к личности</i> – описания актов интеграции опыта боли в личностный опыт, формирование активного отношения к данному опыту, а также место этого опыта в личной истории субъекта боли	«Чем большее, тем глупее я себя ощущал», «чувствовала, что будто потеряла себя», «долгое время те чувства находились во мне», «боль была позитивной, ведь я рос», «сейчас отношусь к этому, как к одной из всех жизненных трудностей», «был получен хороший урок», «эта боль стала центральной для моей личности»	3,9
<i>Акты интеграции на фоне переживания боли</i> – описания актов интеграции, осуществляющихся на фоне переживания болевого опыта	«Пыталась пересматривать ценности», «через несколько минут я поняла, что не могу даже встать», «в первое время не мог понять, что будет дальше и что чувствуют другие люди», «и тут я все поняла», «я отказывалась понимать, что подружки больше нет»	2

Окончание табл. 2

Название /описание категории	Эмпирические индикаторы	Доля, %
<i>Общая характеристика функции интеграции</i> – описания общей оценки степени переживания интегрированности – цельности процессов, протекающих в психике субъекта боли	«Все было непонятно, перемешано, я не могла ничего понять», «сначала не было понимания ситуации, был только шок», «и меня захлестнула паника», «от боли я теряла сознание между схватками и просыпалась через пару минут»	1,9
<i>Социально-психологический контекст переживания боли</i> – описания: а) присутствия или воображаемого присутствия других людей, б) роли других людей в модуляции переживания боли, в) отраженных взаимоотношений людей	«Рану зашивал деревенский врач, который не знал, что может происходить со мной во время этой операции», «это сказалось на всех моих близких», «мне не нравилось, что придется рассказывать все бабушке», «падают, я тоже хочу!», «соседи стояли на улице и ничего не делали», «после смерти папа сказал, что ей не нужен был лак, она просто хотела тебя видеть»	19,3

Примечание: * – процентная доля функции; ** – процентная доля формы функции (реактивной/активной).

Представленная система категорий воплощает в себе следующие идеи. Во-первых, необходимо рассматривать боль как целостное переживание, включенное в более общий психологический контекст (интеграция: личность, память – 16 %), организованный системно.

Во-вторых, переживание боли представлено на различных уровнях организации психики / форм функций психики: реактивных/непроизвольных/натуральных (реактивные формы функций – 31 %) и активных/опосредованных (43 %).

В-третьих, сенсорные процессы (отражение – 41,5 %) или аффективные (регуляция – 23,2 %) процессы скорее являются «нотами» в «мелодии переживания боли». В этом плане боль не есть ощущение (только лишь ощущение) либо эмоция, но сенсорные процессы и аффективные процессы и состояния есть ее составляющие.

В-четвертых, отмечается неразрывность связи субъекта боли с его социальным окружением, разделяющим, модулирующим и воспринимающим его переживание боли (В. Мёде) [Stanke, Dragutin, 2010] (социально-психологический контекст боли – 19,3 %).

И наконец, обнаруживается способность боли тотально влиять на те или иные психические процессы и состояния, т. е. снижать произвольность, способность к интеграции (согласованности), подчинять иные, параллельно существующие психические феномены своему гравитационному полю. Это отражается в категориях общих характеристик функций, отражающих тотальную измененность под воздействием переживания боли, – в 15 % случаев испытуемые сообщали о тотальном переживании дезинтеграции всей

психики, в 27,9 % (13 % – отражение, 14,9 % – регуляция) случаев испытуемые сообщали об общем изменении функционирования всех процессов и состояний, относящихся к функциям отражения или регуляции.

Стоит оговориться, что полученные количественные соотношения все же больше касаются именно субъективной картины воспоминания, а не актуального опыта боли, т. е. их количественные пропорции в непосредственном опыте могут быть существенно иными. Также это вовсе не означает, что любое переживание боли (память о нем) всегда состоит из приведенных выше элементов. Полученное скорее представляет из себя своеобразный «фонд элементов», из которых может быть построено переживание и в рамках которых оно может быть описано.

«Круговая» модель переживания боли

Для большей наглядности и иллюстративности соотношения компонентов в системе категорий, их уровневости, возможных связей и взаимопереходов мы сконструировали модель, представленную на рис. При этом стоит заранее уточнить, что мы решили не отображать процентные пропорции категорий для более удобного восприятия.

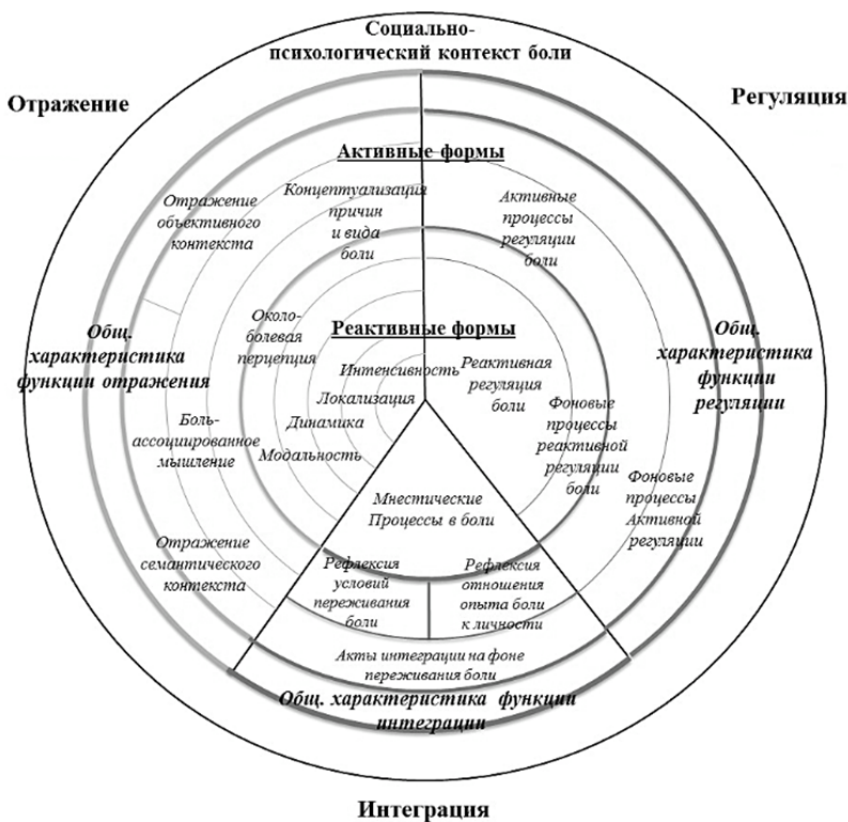


Рис. Круговая модель переживания боли

В данной круговой модели еще раз подчеркиваются идеи внутри- и межфункциональных переходов [Ганзен, 1984], фона и центра переживания, а также системного, уровневого описания боли. Модель иллюстрирует возможное влияние активных процессов отражения (ассимиляции, концептуализации, схемы восприятия – Ж. Пиаже, У. Найссер) на элементарные, реактивные (top-down-процессы) и наоборот (up-bottom) [Cognitive aspects of ... , 2015; Тхостов, 2002], а также возможные взаимопереходы и взаимопересечения функций психики [Ганзен, 1984]. Например, процессы активного отражения могут осуществлять «модуляцию» реактивных и более элементарных процессов отражения, «выводя» некоторые ноцицептивные данные в фоновые процессы (*околоболевою перцепцию*) или же «включая» в переживание боли иные данные, не связанные с собственно ноцицептивными. Это также подчеркивает различие понятий «ноцицепция» как в большей мере физиологически обусловленный процесс и «боль» как явление сознания, инструмент коммуникации, регулирующий отношения людей в совместной деятельности и наоборот.

Круговое «наслоение» более сложных и в меньшей степени относящихся к боли явлений иллюстрирует множественную, нелинейную, системную детерминацию, которая, в свою очередь, не предполагает только лишь нисходящее влияние.

Выводы

Сконструированная система категорий и ее воплощение в модели позволяет представить *боль*:

1) в рамках общепсихологической системы координат, т. е. потенциально боль может быть описана наравне с другими явлениями психики и во взаимосвязи с ними;

2) как многоуровневое явление, включающее как самые элементарные процессы, так и сложные моменты рефлексии и ассимиляции, интеграции. Боль буквально пронизывает всю психику и словно выходит за ее пределы – в конкретный социально-психологический контекст, в который включен субъект боли. При этом категориально боль не замыкается в одном процессе/состоянии, но из них может состоять ее «мелодия»;

3) как явление, динамично связанное с множеством параметров субъективного мира субъекта боли, где субъект может быть взят в расчет и способен оказывать влияние на переживание боли, например через функцию интеграции (осознание отношения, осознание/рефлексия условий переживания боли и их регуляция).

Полученный вариант системного описания боли открывает перспективу дальнейших сравнительных исследований, в которых как формально, так и содержательно могут быть изучены разные виды боли, у разных групп испытуемых, а также соотношение с любыми иными переживаниями (описанными в рамках той же системы).

Список литературы

- Адашинская Г. А., Ениколопов С. Н., Мейзеров Е. Е.* Боль и цвет // Психологический журнал. 2005. Т. 26, № 3. С. 74–80.
- Бранд П. Я.* Особенности болевого синдрома у пациентов с травмой спинного мозга : автореф. дис... канд. мед. наук. М., 2011. 24 с.
- Валидизация русскоязычной версии опросника Brief pain Inventory – facial (BPI-Facial) у больных с лицевыми болями / Д. А. Рзаев, Г. И. Мойсак, Е. В. Амелина, Е. В. Куликова, Н. П. Денисова, Г. Ю. Фомин // Неврологический журнал. 2016. Т. 21, № 2. С. 97–104.
- Ветлесен А. Ю.* Философия боли. М. : Прогресс-Традиция, 2010. 240 с.
- Ганзен В. А.* Системные описания в психологии. Л. : Изд-во Ленингр. ун-та, 1984. 176 с.
- Голубев В. Л., Данилов А. Б.* Психологические установки пациента и переживание боли. Обзор // Русский медицинский журнал. 2009. Т. 18. С. 11–14.
- Дескрипторы интрацептивных ощущений при фантомно-болевым синдроме у людей с ампутацией нижних конечностей / В. Б. Никишина, И. И. Бобынцев, Е. А. Петраш, К. А. Миняхина // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2015. № 3. С. 133–139.
- Зотов П. Б.* Хроническая боль в паллиативной онкологии: клинические аспекты оценки интенсивности алгий // Тюменский медицинский журнал. 2015. № 4. С. 35–42.
- Кампер Д.* Тело. Насилие. Боль / сост. и общ. ред. пер. В. В. Савчука. СПб. : Изд-во РХГА, 2010. 174 с.
- Котова О. А., Теслова О. А., Кубраков К. М.* Особенности восприятия боли у пациентов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы // Вестник ВГМУ. 2015. Т. 14, № 3. С. 65–71.
- Нуркова В. В.* Культурно-исторический подход к автобиографической памяти : дис. ... д-ра психол. наук. М., 2009. 661 с.
- Тхостов А. Ш.* Психология телесности. М. : Смысл, 2002. 287 с.
- Узлов Н. Д., Семенова М. Н.* Половые различия в эмоциональном реагировании на процедурную боль у пациентов с бытовой ожоговой травмой // Медицинская психология в России. 2015. Т. 30, № 1. С. 11. URL: http://www.mprj.ru/archiv_global/2015_1_30/pomer03.php (дата обращения: 18.10.2020).
- Хайдарова Г. Р.* Феномен боли в культуре. СПб. : Изд-во Рус. христиан. гуманист. акад., 2013. 317 с.
- Характеристики околороговой постстимульной боли у пациентов с психогенной болью в процессе психологической коррекции / В. А. Ишинова, Е. М. Цирульников, И. А. Варганиян, С. В. Сердюков // Сенсорные системы. 2014. Т. 28, № 4. С. 84–89
- Чукуров А. Ю.* Феномен боли в контексте социокультурной динамики XXI века // Общество. Среда. Развитие. 2017. № 4. С. 116–123.
- Шлейфер Р.* Ужасающая фактуальность боли: Семиотика и возможность репрезентации чувственного опыта // Новое литературное обозрение. 2015. Т. 135, № 5. С. 16–27.
- Штрахова А. В.* Психосемантика боли в структуре внутренней картины болезни у неврологических больных // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2009. № 30. С. 76–82.
- Aydede M.* Is feeling pain the perception of something? // Journal of Philosophy. 2009. N 106, Is. 10. P. 531–567. <https://doi.org/10.5840/jphil20091061033>
- Cleeland C. S., Ryan K. M.* Pain assessment: global use of the Brief Pain Inventory [review] // Annals of the Academy of Medicine. Singapore. 1994. Vol. 23, N 2. P. 129–138.
- Cognitive aspects of nociception and pain. Bridging neurophysiology with cognitive psychology / V. Legrain, F. Mancini, C. F. Sambo, D. M. Torta, I. Ronga, E. Valentini // Neurophysiol Clin. 2012. Vol. 42, Is. 5. P. 325–336. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2012.06.003>

Linton S. J. A Transdiagnostic Approach to Pain and Emotion // *Journal of Applied Biobehavioral Research*. 2013. Vol. 18, N 2. P. 82–103. <https://doi.org/10.1111/jabr.12007>

Main C. J., Sullivan M. J. L., Watson P. J. Pain management: practical applications of the biopsychosocial perspective in clinical and occupational settings. Edinburgh; New York : Churchill Livingstone, 2008. 484 p.

Melzack R., Katz J. The Gate Control Theory: Reaching for the Brain. N. J. : Lawrence Erlbaum Associates Publ., 2004. P. 13–34.

Mordeniz C. Pain perception within consciousness // *Neuro Quantology. An Interdisciplinary Journal of Neuroscience and Quantum Physics*. 2016, Vol. 14, N 2. P. 439. <http://dx.doi.org/10.14704/nq.2016.14.2.957>

Price D. D., Harkins S. W. The affective-motivational dimension of pain: a two-stage model // *APS Journal*. 1992. Vol. 1, Is. 4. P. 229–239. [https://doi.org/10.1016/1058-9139\(92\)90054-G](https://doi.org/10.1016/1058-9139(92)90054-G)

Stanke M. K., Dragutin I. Social context of pain perception: the role of other people's presence and physical distance // *Review of Psychology*. 2010. Vol. 17, N 1. P. 69–74.

Model of Description of Subjective Pain Experience Based on Autobiographical Memories about It

A. I. Chuloshnikov

Regional Psychotherapeutic Center, Perm State National Research University, Perm, Russian Federation

Abstract. The paper examines a systematic description of pain as a subjective phenomenon, and suggests the model to describe this experience in a full and systematic manner. Methodological problems of present day researches of pain related to fixation on subjective phenomenology have been articulated. A possible set of phenomenological parameters of pain has been suggested on the basis of findings of empirical studies making grounds for theoretical basis for description of a subjective perception of pain. The content of autobiographical memories about pain has been proposed to be used as a methodological approach enabling to study subjective nature of pain experience. On the basis of stories about pain handled with the help of content analysis a model of systematic description of pain is composed based on a theoretical model of a systematic description of psyche by V. A. Ganzen.

Keywords: pain, autobiographical memories, theory of mind, subjective nature of pain, pain experience.

For citation: Chuloshnikov A.I. Model of Description of Subjective Pain Experience Based on Autobiographical Memories about It. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2020, vol. 34, pp. 86-100. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.34.86> (in Russian)

References

Adashinskaya G.A., Enikolopov S.N., Meizerov E.E. Bol i tsvet [Pain and color]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological journal], 2005, vol. 26, no. 3, pp. 74-80. (in Russian)

Brand P.Ya. *Osobennosti bolevogo sindroma u patsientov s travmoi spinnogo mozga* [Features of pain syndrome in patients with spinal cord injury. Cand. sci. diss. abstr.]. Moscow, 2011, 24 p. (in Russian)

Rzaev D.A., Moisak G. I, Amelina E.V., Kulikova E.V., Denisova N.P., Fomin G.Yu. Validizatsiya russkoyazychnoi versii oprosnika BPI-Facial u bolnykh s litsevymi bolyami [Validation of the Russian-language version of the Brief pain Inventory – facial questionnaire

in patients with facial pain]. *Nevrologicheskii zhurnal* [Neurological journal], 2016, vol. 21, no. 2, pp. 97-104. (in Russian)

Vetlesen A.Yu. *Filosofiya boli* [A philosophy of pain]. Moscow, Progress-Traditsiya Publ., 2010, 240 p. (in Russian)

Ganzen V.A. *Sistemnye opisaniya v psikhologii* [System descriptions in psychology]. Leningrad, Leningrad Univ. Publ., 1984, 176. p. (in Russian)

Golubev V.L., Danilov A.B. Psikhologicheskie ustanovki patsienta i perezhivanie boli. Obzor [Psychological attitudes of the patient and the experience of pain. Overview]. *Russkii meditsinskii zhurnal* [Russian medical journal], 2009. vol. 18, pp. 11-14. (in Russian)

Nikishina V.B., Bobyntsev I.I., Petrash E.A., Minyakhina K.A. Deskriptory intratseptivnykh oshchushchenii pri fantomno-bolevom sindrome u lyudei s amputatsiei nizhnikh konechnostei [Descriptors of intraceptive sensations in phantom pain syndrome in people with lower limb amputation]. *Kurskii nauchno-prakticheskii vestnik "Chelovek i ego zdorovie"* [Kursk scientific and practical bulletin "Man and his health"], 2015, no. 3, pp. 133-139. (in Russian)

Zotov P.B. Khronicheskaya bol v palliativnoi onkologii: klinicheskie aspekty otsenki intensivnosti algii [Chronic pain in palliative oncology: clinical aspects of assessing the intensity of algia]. *Tyumenskii meditsinskii zhurnal* [Tyumen Medical Journal], 2015, no. 4, pp. 35-42. (in Russian)

Kamper D. *Telo. Nasilie. Bol* [Body. Violence. Pain]. St. Petersburg, Russkaya khristianskaya gumanitarnaya akademiya Publ., 2010, 174 p. (in Russian)

Kotova O.A., Teslova O.A., Kubrakov K.M. Osobennosti vospriyatiya boli u patsientov s posledstviyami pozvonочно-spinnomozgovoi travmy [Features of pain perception in patients with the consequences of spinal cord injury]. *Vestnik VGMU* [VGMU bulletin], 2015, vol. 14, no. 3, pp. 65-71. (in Russian)

Nourkova V.V. *Kulturno-istoricheskii podkhod k avtobiograficheskoi pamyati* [Cultural-historical approach to autobiographical memory. Dr. sci. diss.]. Moscow, 2009, 661 p. (in Russian)

Tkhostov A. Sh. *Psikhologiya telesnosti* [Psychology of corporeality]. Moscow, Smysl Publ., 2002, 287 p. (in Russian)

Uzlov N.D., Semenova M.N. Polovye razlichiya v emotsionalnom reagirovanii na protsedurnuyu bol u patsientov s bytovoii ozhogovoi travmoy [Sex differences in emotional response to procedural pain in patients with household burn injury]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii* [Medical psychology in Russia]. Available at: http://www.mprj.ru/archiv_global/2015_1_30/nomer03.php (date of access: 18.10.2020) (in Russian)

Khaidarova G. R. *Fenomen boli v kul'ture* [The phenomenon of pain in culture]. St. Petersburg, Russkaya khristianskaya gumanitarnaya akademiya Publ., 2013, 317. p. (in Russian)

Ishinova V.A., Tsurul'nikov E.M., Vartanyan I.A., Serdyukov S.V. Kharakteristiki okoloporogovoi poststimulnoi boli u patsientov s psikhogennoi boliyu v protsesse psikhologicheskoi korrektsii [Characteristics of near-threshold post-stimulus pain in patients with psychogenic pain in the process of psychological correction]. *Sensornye sistemy* [Sensory systems], 2014, vol. 28, no. 4, pp. 84-89. (in Russian)

Chukurov A.Yu. Fenomen boli v kontekste sotsiokulturnoi dinamiki XXI veka [The phenomenon of pain in the context of socio-cultural dynamics of the XXI century]. *Obshchestvo. Sreda. Razvitie* [Society. Wednesday. Development], 2017, no. 4, pp. 116-123. (in Russian)

Shleifer R. Uzhasayushchaya faktual'nost' boli: Semiotika i vozmozhnost reprezentatsii chuvstvennogo opyta [Awful factuality of pain: Semiotics and the possibility of representing sensory experience]. *Novoe literaturnoe obozrenie* [New literary review], 2015, vol. 135, no. 5, pp. 16-27. (in Russian)

Shtrakhova A.V. Psikhosemantika boli v strukture vnutrennei kartiny bolezni u nevrologicheskikh bol'nykh [Psychosemantics of pain in the structure of the internal picture of the disease in neurological patients]. *Vestnik Yuzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta*.

Seriya: Psikhologiya [Bulletin of the South Ural State University. Series Psychology], 2009, no. 30, pp. 76-82. (in Russian)

Aydede M. Is feeling pain the perception of something? *Journal of Philosophy*, 2009, no. 106, vol. 10, pp. 531-567. <https://doi.org/10.5840/jphil20091061033>

Cleeland C.S., Ryan K.M. Pain assessment: global use of the Brief Pain Inventory [review]. *Annals of the Academy of Medicine. Singapore*, 1994, vol. 23, no. 2, pp. 129-138.

Legrain V., Mancini F., Sambo C.F., Torta D. M., Ronga I. and Valentini E. Cognitive aspects of nociception and pain. Bridging neurophysiology with cognitive psychology. *Neurophysiol Clin*, 2012, vol. 42, is. 5, pp. 325-336. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2012.06.003>

Linton S.J. A Transdiagnostic Approach to Pain and Emotion. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 2013, vol. 18, no. 2, pp. 82-103. <https://doi.org/10.1111/jabr.12007>

Main C.J., Sullivan M.J.L., Watson P.J. *Pain management: practical applications of the biopsychosocial perspective in clinical and occupational settings*. Edinburgh, New York, Churchill Livingstone, 2008, 484 p.

Melzack R, Katz J. The Gate Control Theory: Reaching for the Brain. In: Craig KD, Hadjistavropoulos T. *Pain: psychological perspectives*. N. J., Lawrence Erlbaum Associates, 2004, pp. 13-34.

Mordeniz C. Pain perception within consciousness. *Neuro Quantology. An Interdisciplinary Journal of Neuroscience and Quantum Physics*, 2016, vol. 14, no. 2, pp. 229-239. <http://dx.doi.org/10.14704/nq.2016.14.2.957>

Price D.D, Harkins S.W. The affective-motivational dimension of pain: a two-stage model. *APS Journal*, 1992, vol 1, is. 4, pp. 229-239. [https://doi.org/10.1016/1058-9139\(92\)90054-G](https://doi.org/10.1016/1058-9139(92)90054-G)

Stanke M.K., Dragutin I. Social context of pain perception: the role of other people's presence and physical distance. *Review of Psychology*, 2010, vol. 17, no. 1, pp. 69-74

Чулошников Алексей Игоревич

медицинский психолог

Краевой психотерапевтический центр

Россия, 614010, г. Пермь, ул. Героев

Хасана, 20

аспирант

Пермский государственный националь-

ный исследовательский университет

Россия, 614990, Пермь, ул. Букирева, 15

e-mail: sintekatzy@rambler.ru

Chuloshnikov Alexey Igorevich

Medical Psychologist

Regional Psychotherapeutic Center

20, Heroes of Khasan st., Perm,

614010, Russian Federation

Postgraduate

Perm State National Research University

15, Bukirev st., Perm, 614990,

Russian Federation

e-mail: sintekatzy@rambler.ru

Дата поступления: 25.10.2020

Received: October, 25, 2020