

С СЕМАНТИКА СУЖДЕНИЙ О ВНУТРИТЕЛЕСНОМ ОПЫТЕ: ОТ НОРМЫ К АНОМАЛИЯМ

Барышников Павел Николаевич – доктор философских наук, профессор.
Пятигорский государственный университет.
Российская Федерация, 357532, Ставропольский край, Пятигорск, пр. Калинина, д. 9;
e-mail: pnbaryshnikov@pglu.ru

Атакуев Магомет Назирович – аспирант.
Пятигорский государственный университет.
Российская Федерация, 357532, Ставропольский край, Пятигорск, пр. Калинина, д. 9;
e-mail: atakuemmagomet@gmail.com

Языковое представление интероцептивных (внутрителесных) ощущений – ценный материал не только для исследования когнитивных процессов, но и для концептуального анализа в рамках феноменального подхода в философии сознания. В данной статье речь пойдет о глубинных языковых механизмах метафорической концептуализации телесности и их взаимосвязи с различными классами суждений, выражающих осведомленность о внутреннем телесном опыте. Интероцептивные ощущения связаны с репрезентацией образа внутрителесного пространства и протекающих в нем процессов. Содержание данных репрезентаций извлекается одновременно из ментальных убеждений о свойствах собственной телесности и вместе с тем как из реальных (физических), так и воображаемых причин внутрителесных состояний. Основная цель статьи – раскрыть взаимосвязь семантики этих суждений с принципами формирования концептуального словаря интероцептивных ощущений, исходящими из разнообразных прагматических контекстов. Отдельного внимания заслуживают некоторые результаты клинико-семантических исследований психопатологии. Рассмотрены семантические пересечения метафор в идиоматических выражениях эмоциональных состояний и суждений, описывающих аномальный внутрителесный опыт. В работе обосновывается тезис о том, что телесность, помимо функций организменного «интерфейса», обладает также глубинными репрезентативными свойствами. При попытке построения высказываний, выражающих аномальный внутрителесный опыт, автоматически используется концептуально обусловленный метафорический словарь. Вместе с формированием концептуальных схем происходит формирование суждений осведомленности о качествах собственного сознательного опыта.

Ключевые слова: интероцепция, метафорическая концептуализация боли, психопатология, сенестопатия, психофизическая проблема сознания





SEMANTICS OF JUDGMENTS

ABOUT INTEROCEPTIVE EXPERIENCE: FROM NORM TO ANOMALIES

Pavel N. Baryshnikov –
Dsc in Philosophy, Professor.
Pyatigorsk State University.
9 Kalinin Ave, Pyatigorsk,
57532, Russian Federation;
e-mail: pnbaryshnikov@
pglu.ru

Magomet N. Atakuev –
PhD Student.
Pyatigorsk State University.
9 Kalinin Ave, Pyatigorsk,
57532, Russian Federation;
e-mail: atakuevmagomet@
gmail.com

The linguistic representation of interoceptive sensations is valuable not only for the study of cognitive processes, but also for conceptual analysis within the framework of the phenomenal approach in the philosophy of mind. This article focuses on the deep linguistic mechanisms of metaphorical conceptualization of corporeality and their relationship with various classes of judgments expressing awareness of internal bodily experience. Interoceptive sensations are associated with the representation of the image of the inner-body space and the processes occurring in it. The content of these representations is extracted simultaneously from mental beliefs about the properties of one's own physicality and, at the same time, from both real (physical) and imaginary causes of internal states. The main purpose of the article is to reveal the relationship of the semantics of these judgments with the principles of forming a conceptual dictionary of interoceptive sensations coming from a variety of pragmatic contexts. Some results of clinical and semantic studies of psychopathology deserve special attention. Semantic intersections of metaphors in idiomatic expressions of emotional states and judgments describing an abnormal inner-body experience are found. The paper substantiates the thesis that body, in addition to the functions of the organismic "interface" device, also has deep representative properties. While attempting to formulate utterances expressing abnormal inner-body experience, a conceptually conditioned metaphorical dictionary is automatically used. Along with the formation of conceptual schemes, the formation of judgments of awareness about the qualities of one's own conscious experience takes place.

Keywords: interoception, metaphorical conceptualization of pain, psychopathology, cenesthopathy, mind-body problem

1. Обзор ключевых подходов к понятию интероцепции

Современные теории сознания в аналитической философии и в эмпирических науках, как правило, представляют психофизическую проблему через корреляцию ментального содержания с материальными свойствами мозга. Проблема соотношения тела и сознания "the mind-body problem" сегодня все чаще рассматривается в формате "the mind-brain problem". Однако анализ интероцептивных (внутрителесных) ощущений в терминах когнитивных наук о телесности дает нам основания вернуться к изначальной постановке проблемы о связи содержания сознания с телесной организацией субъекта. Интероцептивные процессы одновременно являются как причиной феноменального содержания, так и неотъемлемой частью перцеп-



тивных механизмов организма человека. Представление о внешнем мире включает в себя ощущения не только на экстероцептивном (обонятельная, зрительная, слуховая, вкусовая, тактильная модальности), но и на интероцептивном уровне (качественное содержание, связанное, к примеру, с ощущениями, вызванными работой вегетативной нервной системы, частотой сердечных сокращений, уровнем глюкозы в крови, накоплением углекислого газа в кровотоке, повышенной температурой тела, скрытыми воспалительными процессами и т.п.). Также интероцепция является частью когнитивной системы, с помощью которой человек осознает собственное соматическое Я и контактирует со средой в перспективе от первого лица.

Термин «интероцепция» впервые появился в 1906 г. в работах английского физиолога Чарльза Шеррингтона, описывавшего проприоцепцию (мышечное чувство, или кинестезию) как составную часть интероцепции. Сегодня интероцепция определяется в общем виде как процесс восприятия внутрителесных сигналов, играющий важную роль для физиологического функционирования [Craig, 2004]. Интероцепцию можно определить как процесс восприятия человеком собственных внутрителесных сигналов. Важно подчеркнуть глубинную связь между свойствами интероцептивных ощущений и содержанием языковых описаний. Примерами описания подобных ощущений могут быть такие выражения, как «покальвание в области подреберья», «чувство тяжести, распирания или опустошения в желудке», «субъективно ощущаемое перемещение сердца по внутрителесному пространству» и т.п. [Нагорная, 2014]. Также с физиологической точки зрения интероцепция помогает поддерживать состояния гомеостаза, формируя внутрителесные сигналы, свидетельствующие о возможной нехватке каких-либо элементов [Quigley et al., 2021]. В самом широком смысле под интероцепцией можно понимать восприятие всевозможных сигналов/стимулов, исходящих из внутрителесного пространства.

Ввиду широкого распространения междисциплинарных исследований понятие когнитивного пространства интероцепции сегодня используется в различных исследовательских контекстах. Интероцепция является неотъемлемой частью высокоуровневых когнитивных процессов [Murphy et al., 2017]: в эмоциональной памяти [Pol-latos, Schandry, 2008], в обучении и принятии решений [Werner et al., 2009], в зрительно-пространственной и контекстуальной памяти и пр. Также одним из распространенных направлений являются исследования взаимосвязи интероцепции и эмоций. Эмоции нередко сопровождаются телесными изменениями, которые мы испытываем, когда краснеем от смущения, чувствуем, как наше сердце бьется более ритмично, дыхание становится учащенным, когда ощущаем страх или волнение [Adolfi et al., 2017].



Также распространены работы, посвященные индивидуальному восприятию interoцептивной точности¹, которая влияет на психическое здоровье. На глубинную взаимосвязь внутрителесных ощущений и эмоций указывает тот факт, что человек с высоким показателем interoцептивной точности предрасположен к тревожным состояниям, в то время как у людей с симптомами алекситимии (затрудненное распознавание, описание внутрителесных сигналов и, как следствие, эмоций, которыми они сопровождаются) [Shah et al., 2016] наблюдается обратный процесс. Человек, страдающий данным заболеванием, не может ясно выразить собственные внутрителесные переживания, что наталкивает на мысль о взаимосвязи interoцептивных процессов с языковой картиной мира. Атипичная interoцепция может лежать в основе возникновения психопатологии и рискованного поведения в подростковом возрасте, а также снижения социально-эмоциональной компетентности, наблюдаемой в пожилом возрасте. Низкие показатели interoцептивной точности бывают связаны с деперсонализацией, расстройствами личности, психосоматическими жалобами и расстройствами пищевого поведения. Некоторые исследования последовательно обосновывают, что люди с высокими показателями interoцептивной точности склонны больше доверять своей интуиции при принятии решений [Kandasamy et al., 2016].

Вышеперечисленные примеры наглядно демонстрируют роль когнитивного пространства interoцепции в жизненно важных процессах человеческой деятельности. Можно проследить этапы формирования значения данного термина, связывающего внутрителесные ощущения с когнитивными и коммуникативными формами поведения. Примеры, указывающие на корреляцию атипичной interoцепции с деперсонализацией, расстройствами личности и другими психологическими аномалиями, являются ярким индикатором того, насколько важен данный процесс для формирования соматического Я и как interoцепция влияет на интроспективные процессы, когнитивную обработку сигналов среды и формирование феноменального единства личности [Fuchs, 2020].

¹ Интероцептивная точность (Interoceptive accuracy) – способность человека четко отслеживать внутрителесные сигналы. Самым распространенным тестом, измеряющим interoцептивную точность, является способность человека отслеживать собственное сердцебиение (heartbeats counting) путем подсчета ударов сердца в течение различных временных отрезков [Arnold et al., 2019].



2. Семантика суждений об интероцептивном опыте: между событием и пропозицией

При анализе содержания высказываний об интероцептивном опыте не удастся избежать традиционных проблем семантики. Не так просто дать ответ на вопрос, с чем соотносится содержание высказывания: с физическим телесным событием, с ментальным состоянием (например, убеждением о наличии телесного события) или с конвенциональными культурно обусловленными правилами построения высказываний такого типа.

Мы полагаем, что специфичные свойства интероцепции (в первую очередь то, что внутрителесное физиологическое событие тесно связано с самосознанием и интериоризированным дискурсом индивида) позволяют выделить их в отдельную группу суждений об интероцептивном опыте, отличительными чертами которых являются неопределенность референции и применимый к этим суждениям насыщенный метафорический словарь. Причина того, в каких формах мы описываем собственный внутрителесный опыт, лежит вне поля отношений тела и среды и вне каузальной замкнутости физического мира. Семантика высказываний об интероцептивном опыте выражает в большей степени свойства языковой коммуникативной привычки, формируемой культурной средой, чем свойства материальных процессов или индивидуальное феноменальное содержание. При такой постановке вопроса мы возвращаемся к традиционной проблеме соотношения ментальных состояний, физических процессов и значения языкового выражения. Смысл телесного ощущения тесно переплетается с формами репрезентаций, культурным контекстом и языковой концептуальной системой. В этом случае суждения, описывающие некоторые убеждения по поводу качеств интероцептивного опыта говорящего, можно представлять как имплицатурный класс объектов (в терминах П. Грайса). То есть, несмотря на прямое указание на свойства переживаемого опыта, высказывание подразумевает наличие у реципиента схожей телесной организации и единообразного метафорического словаря. В проблему феноменальных суждений включается классическая проблема прагматического толка: одновременное участие в организации значения высказывания семантики пропозиции и семантики контекста (имплицатуры, пресуппозиции, ситуативного контекста и т.п.) [Schiffer, 2017, p. 129]

В традиционной объективистской психологии функциональный подход вкупе с развитыми методами нейрофизиологической диагностики показал свою эффективность. Тожество материальных свойств нервной системы и свойств переживаемого качественного опыта стало онтологическим основанием для функционального и физика-



листского подходов. Однако у интероцептивных дескрипций есть ряд специфичных особенностей. В психологии телесности существует разрыв в физиологическом объяснении взаимосвязи качества и интенсивности субъективного переживания с качеством и интенсивностью стимула. «Интрацептивное (*один из вариантов написания термина на русском языке.* – М.А., П.Б.) восприятие не может быть однозначно определено свойствами раздражения, а зависит от оценки ситуации, значения телесного ощущения, его смысла, мотивации человека, принадлежности к определенной культуре, индивидуального опыта и множества других психологических факторов» [Тхостов, 2002, с. 4]. Из этого не следует, что ментальное содержание интероцептивного опыта в этом случае будет зависеть только от набора доступных выразительных языковых средств. Но культурно обусловленная семантика языкового знака остается одним из наиболее эффективных средств доступа (пусть и не прямого) к тому, на что указывает содержание суждений о внутрителесном опыте.

3. Языковая концептуализация психосенсорных процессов: от нормы к аномалиям

3.1. Метафорика болевых ощущений

Одним из наиболее ярких и легко представимых примеров интероцепции являются болевые ощущения. Боль в языковой картине мира представлена через системы концептуальных метафор, которые традиционно вызывают интерес со стороны когнитивных исследований языка. Метафоричность – базовое свойство словаря интероцептивных ощущений – позволяет нам наладить эмпатическую связь между переживающим агентом и реципиентом, как и наблюдение за внешними проявлениями болевых переживаний. Яркие, образные, выразительные средства метафоры позволяют реципиенту задействовать меньше ресурсов воображения, поскольку с помощью данных средств проще стать участником эмоционального переживания другого человека.

Боль является разновидностью субъективного опыта, который в случаях хронической или нейропатической боли сложно идентифицировать, опираясь на невербальные средства выражения, поскольку в данной ситуации мы не наблюдаем видимых физических повреждений. Если мы ударимся мизинцем ноги о край тумбочки или порежемся ножом, то боль локализуется в поврежденной части тела. Телесный



взгляд на боль более удобен для интерпретации, и, следовательно, ее проще разделить с другими участниками коммуникации, так как у каждого существуют личные телесные представления о боли и способах определения ее локализации. Однако сложности возникают при попытке объяснить «фантомную боль», поскольку часть тела, на которую указывает боль, отсутствует. Подобная проблема сопровождается и interoцептивные ощущения. Попытка объяснить, что такое изжога, мигрень, «кувыркающееся» сердце, человеку, никогда не испытывавшему подобные ощущения, является сложной задачей. По этой причине так важны метафорические способы выражения болевых ощущений, поскольку с помощью тропичности вербальных средств мы можем транслировать эти переживания и включать их в общую концептуальную схему. Концептуальная метафора способна репрезентировать ментальные представления о болевом опыте, в результате чего становится возможным «погрузить» другого человека, разделить с ним через семантическое поле культурных контекстов качественные свойства болевых переживаний, достигнув «эффекта сопричастности».

Рассмотрим некоторые примеры. В работе А.В. Нагорной [Нагорная, 2014] широко представлены метафоры внутрителесных ощущений, классифицированные по когнитивным моделям («тело – дом», «тело – социум», «тело – компаньон» и т.п.). Интересен семантический состав словаря механистической метафоры. В когнитивной модели «тело – машина» встречаются выражения, отображающие определенный этап технологического развития и свидетельствующие о социокультурном факторе влияния на семантику словаря interoцепции:

- *his stomach was like an elevator out of control* (желудок был как неконтролируемый подъемник / неисправный лифт);
- *there were rusty bandsaws in my legs* (в моих ногах были ржавые пилы);
- *my heart was trip hammering* (сердце билось) / *jack hammering* (колотилось) / *pumping* (билось, букв. «качало, как насос») / *kicked into a higher gear* (работало на высоких оборотах) [Нагорная, 2017, с. 56; Нагорная, 2014, с. 106].

В рамках когнитивной модели «тело – биологический организм» можно выделить инструментальный профиль, который часто используется при описании хронических заболеваний. В данном профиле могут присутствовать различные доменные признаки: Автомобильная авария / Движение / Острый предмет / Тупой предмет / Воплощенный Иной / Электричество и др. Приведем несколько примеров (см. Табл. 1. [Munday et al., 2020], перевод – М.А., П.Б.):



Таблица 1. Инструментальный профиль описания хронической боли

№	Исходные домены и субдомены	Метафоры и сравнения
1.1	Автомобильная авария	«...словно меня сбил автомобиль», «...переехал автобус» (с. 41)
1.2	Движение	«Отбойный молоток в моей голове» (с. 158); «Я чувствую сердцебиение в позвоночнике...» (с. 230)
1.3	Острый предмет	«Колючая проволока, обернутая вокруг моих ног» (с. 13); «Миллион горячих игл по всему моему телу» (с. 30)
1.4	Тупой предмет	«...словно меня бьют кувалдой каждую минуту моей жизни» (с. 263)
1.5	Воплощенный Иной	«Кто-то вонзает нож в мои кости и мышцы и проворачивает его» (с. 47)
1.6	Электричество	«Боль ощущается так, словно я держу провод под напряжением, и электричество прожигает мое тело» (с. 24)

Приведенные примеры иллюстрируют образность и эмоциональную нагруженность описаний болевых состояний, вызванных хроническими заболеваниями. Вместе с этим в языковом материале явно присутствуют технологические компоненты, транслируемые культурно-историческим контекстом («автомобиль», «провод», «отбойный молоток», «колючая проволока» и т.п.).

Концептуальный анализ внутрителесной вербалистики дает разнобразный материал для интерпретации и классификации в диахронической и синхронической плоскостях. Например, языковые образы телесности могут содержать следы исторической изменчивости: переход от гидравлической и механической метафор тела к железнодорожной, электрической и компьютерной [Нагорная, 2014, с. 219–221]. В синхроничном плане можно обнаружить признаки профессионально обусловленной метафоры боли. Например, описание моряком головной боли может выглядеть так: *“feeling like he were going to unship the top of his head”* (чувствовал себя так, будто вот-вот оторвет (до-словно: to unship – «разгружать корабль») себе макушку) [Brouke, 2014, р. 84]. Основания классификации образов телесности могут комбинироваться. В некоторых работах можно встретить исторически-национально-гендерный профиль сравнительных описаний боли. Например, в исследованиях 40-х гг. XX в. антрополога М. Зборовски приводятся описания боли мужчинами среднего возраста американского (Old Americans) и ирландского происхождения. Исследователь обнаружил, что по сравнению с итальянцами и евреями



старые американцы и ирландцы-мигранты были «более других склонны описывать свою боль как колющую и острую», а также чаще использовали сравнительные иллюстрации: «как будто тебя порезали ножом», «как если бы тебя проткнули вилкой», «тупая боль, как от удара кулаком») [Zborowski, 1969, p. 81]. Из чего можно заключить, что эти виды боли вполне соотносятся с событиями повседневной жизни респондентов. Восприятие людьми своего тела формируется контекстом окружающей среды. Культурные элементы, включая язык и диалект, властные отношения, гендерные, классовые и культурные ожидания, а также значение, придаваемое религиозным, научным и другим видам знания, формируют через тело системы социальных отношений. Концептуальная система суждений о внутрителесном опыте надежно сохраняет следы этого окружения [Brouke, 2014, p. 87].

Также вызывает исследовательский интерес культурно-этнологический профиль проблемы. Трансформация «образа-схемы» может наблюдаться в различных культурных моделях. Например, при категоризации материальных объектов носители юкатекского языка заостряют свое внимание на субстанциальных свойствах объекта, иначе говоря, на то, из чего он сделан, в отличие от носителей английского языка, обращающих внимание на форму предметов [Lucy, 2012, p. 273]. Концептуальная метафора “Anger is a hot fluid in a container” – «Гнев – это горячая жидкость в контейнере» (ср. с русскими выражениями «закипеть от гнева», «выйти из берегов») связана с кровяным давлением, теплом тела и мышечным напряжением [Kimmel, 2008]. Эта отсылка интуитивно понятна западноевропейскому человеку, т.к. эмоции для европейца – это нечто переживаемое внутри. Однако эта метафора остается закрытой для жителей атолла Ифалук в Микронезии, говорящих на японском языке. Поскольку гнев для них выражается длинным рядом понятий “*song*”, “*tipmochmoc*”, “*nguc*”, “*tang*”, связанных с социальной справедливостью и сохранением табу, а не с личным эмоциональным переживанием [Lutz, 1988, p. 157]. Итак, с одной стороны, концептуальные метафоры внутрителесных ощущений эмпирически обоснованы общей физиологией тела, с другой стороны, ментальное содержание зависит от социокультурных контекстов и экологического опыта (связь природных ландшафтов и культурно-исторических артефактов), закрепленного в ментальных схемах.

Концептуальная метафора выступает как главный функциональный инструмент, с помощью которого возможно детализированное описание «театра внутренней жизни». Не прибегая к образным выражениям (например, при эмоциональных переживаниях, в которых фигурирует сердце: сердце тянет и ноет, heart whimpers (букв. хныкает), my heart jumped / sank / dropped / fell / flew / was racing / was galloping [Нагорная, 2014, с. 72]), едва ли удастся описать болевые внутрителесные переживания так, чтобы быть адекватно понятным.



Чисто функциональное, нейрофизиологическое описание боли как раздражения С-волокон не несет в себе качественного «переживания», а лишь указывает на факт физического события. Метафора позволяет нам «переключить языковой регистр» в область субъективной перспективы от первого лица и при этом привлечь образные культурные компоненты для формирования суждений об interoцептивном опыте. В этом случае язык помогает объективировать внутрителесные ощущения и перенести смутные приватные переживания в область социального взаимодействия.

3.2. Языковые дескрипции психосенсорных расстройств

Механизмы метафорической концептуализации участвуют также при описании аномальных внутрителесных ощущений, природа которых не вполне ясна и не имеет четких соматических корреляций. Такой вид ощущений связан с понятием сенестопатии. *Сенестопатия* (также известна как *кознестезиопатия* от греч. κοινός – «общий»; αἴσθησις – «чувствование», «ощущение»; πᾶθος – «страдания», «боль») – термин, введенный в 1907 г. Эрнестом Дюпре и Полем Камю [Dupré, 1925], обозначающий общее ощущение болезни или плохого самочувствия, не связанное с какой-либо конкретной частью тела. Виды сенестопатии указывают на разнообразие форм «несуществующего» опыта: начиная с гиперкознестезиопатии (гипертрофическое изменение чувства телесного существования, вызванного аномальными физическими состояниями), заканчивая клинической ликантропией (бредовое расстройство, при котором больной переживает телесные ощущения превращения в волка) [Blom, 2014]. Общая характеристика сенестопатии выражается в болезненной фиксации на деятельности внутренних органов и в нарушениях восприятия соматического Я, которое включает в себя общее чувство телесности, восприятие физиологических и патологических процессов (боль, дискомфорт) и прочие соматосенсорные расстройства. В качестве распространенного примера неболезненной формы сенестопатии можно привести ощущение волны жара по всему телу при сильном испуге, которое проходит у большинства людей через несколько секунд.

В отечественных исследованиях языковых аспектов психопатологии накоплен значительный опыт петербургской психиатрической школой, представителями которой (Б.Е. Микиртумов, Е.Н. Давтян, А.Б. Ильичев, П.Ю. Завитаев и др.) разработана концепция о специфичности психопатологической лексики и существовании патоидиолекта (психической патологии специфического варианта индивидуального языка) [Микиртумов, 2004]. Патоидиолект возникает в результате того, что при отклонении пациенту становится доступна



протопатическая чувствительность, связанная с более древними слоями психики. Языковая система реагирует на доступ к протопатической чувствительности через метафорическое концептуальное смещение. С одной стороны, клинико-семантические исследования подтверждают, что психопатологические феномены несут предельно малую смысловую нагрузку (они генерируются как бы автоматически, без коммуникативного намерения) [Микиртурмов, Завитаев, 2012, с. 5]. С другой стороны, нельзя не заметить области концептуальных пересечений метафор эмоциональных состояний, используемых в речи при клинической норме, с описаниями телесного самовосприятия при аномалиях. В обоих случаях просматриваются архаичные мотивы борьбы с внешними силами, элементы деструктивных телесных изменений, концепты смерти, холода, огня, выходы за границы себя и т.п. Причем подобные концептуальные схемы хорошо просматриваются на сравнительном материале русского, английского и французского языков².

Рассмотрим подробнее семантические свойства языковых выражений, описывающих сенестопатические состояния. В качестве иллюстративного материала мы будем использовать некоторые примеры из исследований японских специалистов [Watanabe et al., 2003; Umezaki et al., 2016], в которых систематизированы и типологизированы суждения об аномальном interoцептивном опыте у подростков (см. Таблицу 2.) Отметим, что японские клинические отчеты занимают особое место в работах по кросс-культурной психиатрии в силу того, что в них уделяется пристальное внимание деталям языковых описаний сенестопатического опыта [Chang, 1983].

Таблица 2. Выражения пациентов, описывающие сенестопатичные ощущения

№	Интроспективные описания сенестопатии у пациентов подросткового возраста (перевод с японского [Watanabe et al., 2003]) (перевод на русский язык – М.А., П.Б.)
1.2	Утолщение имеется в левой половине головы: правая половина головы не очерчена, и воздух продувается сквозь нее.
2.2	Расшатывается структурное единство тела (досл. «теряются швартовки»). Исчез позвоночник: исчез центр моего тела. Мое внутреннее тело перекручено. Оба глаза разезжаются.
2.3	Аморфная холодная масса течет по телу, теплая отщепляется.
2.4	Голова и туловище отделены друг от друга, на шее они отрываются. Правая половина головы заполнена, левая половина полая.
2.5	Голову заполняет ватное мутное вещество, левая половина тела полая.

² Конкретные примеры и их сравнительный анализ можно найти в работах [Барышников, 2010, с. 146–149; Давтян, Давтян, 2009].



2.6	Большая полость в левой половине моего тела. Левый бок растянут или свисает расслабленно, голова свешивается вниз.
2.7	Утолщение имеется в правой половине головы, левая половина полая. Тело делится на правое и левое.
2.8	Трубка находится в голове и свободно блуждает.
2.9	Мозг затвердевает. Мозг неряшливо опускается и пуст.
2.10	Позвоночник не на месте. Голова испытывает поочередно то боль, то зуд.
2.11	Голова гудит от ударов. Голова вытянута.
2.12	Голова качается.
2.13	Голова полая. Вытянута вокруг носа.
2.14	Клетки мозга извиваются и отваливаются. Мышцы связаны с клетками мозга.
2.15	Правая сторона головы безвольно корчитя. Исчезает позвоночник.
2.16	Растянута область у основания носа. Сетчатый объект перемещается в голове, иногда во всем теле.
2.17	Грудь полая, без дна. Что-то крутится в полой груди.
2.18	Живот полый, сложно перекручивается.
2.19	Тело безвольно распределяется и свисает в животе, доходя до ягодиц. Левая сторона живота забита, правая пуста.
2.20	Тело свободно и свисает от глаз через талию.
2.21	Мышцы плавают от шеи до живота. Тело крошится и неряшливо падает.
2.22	Струна находится в голове и с треском лопаются.
2.23	Утолщение имеется в левой верхней части головы, а грудная клетка полая.

Концептуально-семантический анализ описаний аномальных интероцептивных ощущений выявляет ряд закономерностей. Во-первых, большая часть ощущений локализована в районе головы и шеи. Голова представлена как вместительное с очерченными границами. Все аномальные события со специфичными предметами (*string, nodule, tube, cotton-like hazy substance*) происходят во внутреннем пространстве головы. Во-вторых, обращают на себя внимание модификаторы глагольных групп (*cut off with a snapping sound, spreads limply, squirms limply, is hanging down loosened, falls sloppily*). Большая часть модификаторов представлена наречиями, обозначающими расслабленность и свободно-стихийные качества действий. Адвербиальная модификация сужает семантические характеристики глаголов³. В-третьих,

³ Возможно, лингвистические особенности этих выражений являются результатом прямого перевода с японского языка. Этот вопрос еще предстоит прояснить. К сожалению, полный текст статьи японских исследователей о сенестопатии у подростков «「青年期セネストパチー」について—青年期に好発する異常な



глаголы в представленных выражениях экспрессивно описывают деструктивные физические процессы, которые происходят во внутреннем пространстве тела. Характерно, что в русском переводе зачастую требуются возвратные глаголы: *крошиться, лопаться, делиться, извиваться, крутиться, отваливаться* и т.п. Также обращает на себя внимание интероцептивная точность и отсутствие сравнительных оборотов. Пациенты описывают мнимый внутрителесный опыт без модальной оценки, не применяя служебные слова, выражающие «кажимость». В выражениях отсутствуют признаки двуплановости, разделяющие ощущения и их образное представление [Арутюнова, 1997].

4. Заключение

Если перенести различие философского и психологического (психиатрического) подходов в языковую область, то можно сказать, что психиатров интересует вопрос «Чем является X?», а не философская версия вопроса «Каково это переживать X?». Собственно, философский переход от семантики к онтологии осуществляется через форму вопроса «Что означает переживать X?». Сенестопатические ощущения при нормальном функционировании интероцептивной системы – это то, с чем на практике сталкивается большинство врачей. И очевидно, что физикалистские и редукционистские методы мало пригодны для диагностики интероцепции такого рода. Сенестопатия – ментальное состояние с острым интероцептивным содержанием, но без очевидной физиологической патологии. При диагностике сенестопатичных внутрителесных ощущений ключевую роль также играет метафоричный язык описания. Анализ языковых выражений, описывающих психосенсорные расстройства, выявляет закономерности метафорической концептуализации мнимых телесных ощущений.

Специфика интероцептивных описаний (которые входят в особый класс суждений о внутрителесном опыте) указывает на то, что содержание внутрителесного опыта выразимо, если и только если социальная практика применения языковых выражений обладает достаточным набором метафор. Можно утверждать, что в этом случае содержание суждений о внутрителесном опыте зависит от концептуальной системы того или иного языка и от доступных выразительных средств. Диахронические изменения в концептуальном содержании метафор в языковом узусе неминуемо ведут к изменению описаний внутрителесных ощущений, а иногда вслед за этим, в случае с психосенсорными расстройствами, к изменению характера

確信の体験» [Watanabe et al., 1979], содержащей оригинальные описания интероцептивных аномалий, остается недоступным.



самих ощущений. Такая трактовка указывает на причинные зависимости, лежащие за пределами физической замкнутости мира. Редукционистские натуралистические модели при анализе причинности суждений о внутрителесном опыте не могут игнорировать метафорические модели (несущие в себе смыслы культуры и элементы языковых игр), формирующие ментальное содержание говорящего. Мы полагаем, что эта непреодолимость носит временный характер и является достаточным основанием для дальнейшего развития телесно ориентированного подхода на пересечении областей философии сознания, философии языка и философии когнитивных наук.

Список литературы

Арутюнова, 1997 – *Арутюнова Н.Д.* Модальные и семантические операторы // *Облик слова: сб. ст. памяти Д.Н. Шмелёва / Под ред. Н.Д. Арутюновой. М.: Рус. словари, 1997. С. 411–431.*

Барышников, 2010 – *Барышников П.Н.* Миф и метафора. Лингвофилософский подход. СПб.: Алетейя, 2010. 214 с.

Брагина, 2007 – *Брагина Н.Г.* Память в языке и культуре. М.: Языки славянских культур, 2007. 514 с.

Давтян, Давтян, 2009 – *Давтян Е.Н., Давтян С.Э.* Семантико-этимологический анализ речевого поведения больных с сенестопатиями // *Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2009. № 5. С. 59–66.*

Микиртумов, 2004 – *Микиртумов Б.Е.* Лексика психопатологии. СПб.: Речь, 2004. 208 с.

Микиртумов, Завитаев, 2012 – *Микиртумов Б.Е., Завитаев П.Ю.* Аутизм: история вопроса и современный взгляд. СПб.: Изд-во Н-Л, 2012. 92 с.

Нагорная, 2014 – *Нагорная А.В.* Дискурс невыразимого: Вербалика внутрителесных ощущений. М.: ЛЕНАНД, 2014. 320 с.

Тхостов, 2002 – *Тхостов А.Ш.* Психология телесности. М.: Смысл, 2002. 287 с.

References

Adolfi et al., 2017 – Adolfi, F., Couto, B., Richter, F., Decety, J., Lopez, J., Sigman, M., Manes, F., Ibáñez, A. “Convergence of Interoception, Emotion, and Social Cognition: A Twofold fMRI Meta-analysis and Lesion Approach”, *Cortex*, 2017, vol. 88, no. 2, pp. 124–142. DOI: 10.1016/j.cortex.2016.12.019.

Arnold et al., 2019 – Arnold, A.J., Winkielman, P., Dobkins, K. “Interoception and Social Connection”, *Frontiers in Psychology*, 2019, vol. 10, p. 79. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02589.

Arutjunova, N.D. “Modal’nye i semanticheskie operatory” [Modal and Semantic Operators], in: N.D. Arutjunova (ed.). *Oblik slova: sbornik statey pamyati*



D.N. Shmeleva [The Appearance of the Word: A Collection of Articles in Memory of D.N. Shmelev]. Moscow: Rus. Slovare Publ., 1997, pp. 411–431. (In Russian)

Baryshnikov, P.N. *Mif i metafora. Lingvofilosofskij podhod* [Myth and Metaphor. Linguistic and Philosophical Approach]. Saint-Petersburg: Aletejja, 2010, 214 pp. (In Russian)

Blom, 2014 – Blom, J.D. “When Doctors Cry Wolf: A Systematic Review of the Literature on Clinical Lycanthropy”, *History of Psychiatry*, 2014, vol. 25, no. 1, pp. 87–102. DOI: 10.1177/0957154X13512192.

Bourke, 2014 – Bourke, J. *The Story of Pain. From Prayer to Painkillers*. Oxford: Oxford University Press, 2014, 396 pp.

Bragina, N.G. *Pamjat' v jazyke i kul'ture* [Memory in Language and Culture]. Moscow: Jazyki slavjanskih kul'tur Publ., 2007, 514 pp. (In Russian)

Chang, 1983 – Chang, S. “Abstracts and Reviews: 2 Far East: Nihon no seishin igaku, seishin eisei o mite (Impressions of Psychiatry and Mental Health in Japan) by TSUNG-YI LIN. Seishin Igaku (Psychological Medicine, Tokyo) 24 (1982): 1389–1398”, *Transcultural Psychiatric Research Review*, 1983, vol. 20, no. 3, pp. 192–194. DOI: 10.1177/136346158302000305.

Craig, 2004 – Craig, A. “Human Feelings: Why Are Some More Aware than Others?”, *Trends in Cognitive Sciences*, 2004, vol. 8, no. 6, pp. 239–241. DOI: 10.1016/j.tics.2004.04.004.

Davtjan, E.N., Davtjan, S.Je. “Semantiko-jetimologičeskij analiz rečevogo povedenija bol'nyh s senestopatijami” [Semantic-etymological Analysis of Speech Behavior of Patients with Senestopathies], *Bulletin of Psychiatry and Psychology of Chuvashia*, 2009, no. 5, pp. 59–66. (In Russian)

Dupré, 1925 – Dupré, E. *Pathologie de l'imagination et de l'émotivité*. Paris: Payot, 1925, 501 pp.

Fuchs, 2020 – Fuchs, T. “Embodiment and Personal Identity in Dementia”, *Medicine, Health Care and Philosophy*, 2020, vol. 23, no. 4, pp. 665–676. DOI: 10.1007/s11019-020-09973-0.

Kandasamy et al., 2016 – Kandasamy, N., Garfinkel, S.N., Page, L., Hardy, B., Critchley, H.D., Gurnell, M., Coates, J.M. “Interoceptive Ability Predicts Survival on a London Trading Floor”, *Scientific Reports*, 2016, vol. 6, no. 1, pp. 697. DOI: 10.1038/srep32986.

Kimmel, 2008 – Kimmel, M. “Properties of Cultural Embodiment: Lessons from the Anthropology of the Body”, in: R.M. Frank, R. Dirven, T. Ziemke (eds.). *Sociocultural Situatedness*. Berlin; New York: Walter de Gruyter GmbH & Co. KG, 2008, pp. 77–108.

Lucy, 2012 – Lucy, J.A. *Language Diversity and Thought. A Reformulation of the Linguistic Relativity Hypothesis*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012, 327 pp.

Lutz, 1988 – Lutz, C. *Unnatural Emotions*. Chicago: University of Chicago Press, 1988, 286 pp.

Mikirtumov, B.E. *Leksika psihopatologii* [Vocabulary of Psychopathology]. Saint-Petersburg: Rech; Publ., 2004, 208 pp. (In Russian)

Mikirtumov, B.E., Zavitaev, P.Ju. *Autizm: istorija voprosa i sovremennyj vzgljad* [Autism: Background and the Modern View]. Saint-Petersburg: N-L Publ., 2012, 92 pp. (In Russian)



Munday et al., 2020 – Munday, I., Newton-John, T., Kneebone, I. “‘Barbed Wire Wrapped around My Feet’: Metaphor Use in Chronic Pain”, *British Journal of Health Psychology*, 2020, vol. 25, no. 3, pp. 814–830. DOI: 10.1111/bjhp.12432.

Murphy et al., 2017 – Murphy, J., Brewer, R., Catmur, C., Bird, G. “Interoception and Psychopathology: A Developmental Neuroscience Perspective”, *Developmental Cognitive Neuroscience*, 2017, vol. 23, pp. 45–56. DOI: 10.1016/j.dcn.2016.12.006.

Nagornaja, A.V. *Diskurs nevyrazimogo: Verbalika vnutritelesnyh oshhushhenij* [Discourse of the Inexpressible: Verbalics of Interoception Sensations.]. Moscow: LENAND, 2014, 320 pp. (In Russian)

Pollatos, Schandry, 2008 – Pollatos, O., Schandry, R. “Emotional Processing and Emotional Memory Are Modulated by Interoceptive Awareness”, *Cognition & Emotion*, 2008, no. 2, pp. 272–287. DOI: 10.1080/02699930701357535.

Quigley et al., 2021 – Quigley, K.S., Kanoski, S., Grill, W.M., Barrett, L.F., Tsakiris, M. “Functions of Interoception: From Energy Regulation to Experience of the Self”, *Trends in Neurosciences*, 2021, vol. 44, no. 1, pp. 29–38. DOI: 10.1016/j.tins.2020.09.008.

Schiffer, 2017 – Schiffer, S.R. “The Supervenience of Social Meaning on Speaker’s Meaning”, in: B. Loar, K. Balog, S. Beardman, S.R. Schiffer (eds.). *Consciousness and Meaning. Selected Essays*. Oxford: Oxford University Press, 2017, pp. 124–137.

Shah et al., 2016 – Shah, P., Hall, R., Catmur, C., Bird, G. “Alexithymia, Not Autism, Is Associated with Impaired Interoception”, *Cortex*, 2016, vol. 81, no. 1, pp. 215–220. DOI: 10.1016/j.cortex.2016.03.021.

Thostov, A.Sh. *Psichologija telesnosti* [Psychology of Corporality]. Moscow: Smysl Publ., 2002, 287 pp. (In Russian)

Umezaki et al., 2016 – Umezaki, Y., Miura, A., Watanabe, M., Takenoshita, M., Uezato, A., Toriihara, A., Nishikawa, T., Toyofuku, A. “Oral Cenesthopathy”, *BioPsychoSocial Medicine*, 2016, vol. 10, no. 1, pp. 616. DOI: 10.1186/s13030-016-0071-7.

Watanabe et al., 1979 – Watanabe, H., Aoki, M., Takahashi, T., Oiso, H., Murakami, Y., Matsumoto, Y. 「青年期セネストパチー」について—青年期に好発する異常な確信的体験 “Coenasthopathie in Adoleszenz”: Wahnhafte Erlebnisse in der Adoleszenz, *Seishin Igaku*, 1979, vol. 21, pp. 1291–1300. DOI: 10.11477/mf.1405203027.

Watanabe et al., 2003 – Watanabe, H., Takahashi, T., Tonoike, T., Suwa, M., Akahori, K. “Cenesthopathy in adolescence”, *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2003, vol. 57, no. 1, pp. 23–30. DOI: 10.1046/j.1440-1819.2003.01075.x.

Werner et al., 2009 – Werner, N.S., Duschek, S., Mattern, M., Schandry, R. “Interoceptive Sensitivity Modulates Anxiety During Public Speaking”, *Journal of Psychophysiology*, 2009, vol. 23, no. 2, pp. 85–94. DOI: 10.1027/0269-8803.23.2.85.

Zborowski, 1969 – Zborowski, M. *People in Pain*. San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers, 1969, 274 pp.