

Секция «Психология»

Особенности образа внутренней телесности у людей с заболеваниями ЖКТ

*Гнедько Екатерина Сергеевна*

*Студент*

*Курский государственный медицинский университет, Клиническая психология,*

*Курск, Россия*

*E-mail: ekaterina18091993@mail.ru*

Первым психологом, в работах которого встречается упоминание и толкование "телесного Я" в структуре психического, был У. Джемс. В структуре личности он выделил две "стороны": Я сознающее или чистое Ego и Я эмпирическое или познаваемое. Согласно Джемсу, в познаваемый элемент личности ("Мое") включено все то, что человек может назвать принадлежащим ему: собственное тело и психические способности, а также материальные, социальные, творческие достижения и т.д. Соответственно, он рассматривает три элемента личности: "физическое Я" (тело человека и принадлежащие ему материальные блага), "социальное Я" (общественный статус и социальные роли) и "духовное Я" (совокупность психических особенностей и свойств). [3]

Согласно И.М. Быховской, телесность предполагает различие трех пространств, в которых пребывает человеческое тело – природного, социального и культурного. Соответственно выделены и описаны природное, социальное и культурное тело. [1]

Телесность человека в содержательном аспекте представляет собой осознанное психическое образование, объектами которого выступают разнообразные телесные процессы (процессы функционирования организма, распознанные сознанием человека), составляющие телесный опыт человека; в процессуальном аспекте телесность включает осмысление телесного опыта в контексте целостного жизненного пути личности, формирование отношения личности к нему, интеграцию телесного опыта в субъективную картину жизненного пути личности. [2]

Исследование телесности является обязательным элементом исследования совокупности многообразных характеристик сущности человека. Стратегия исследования телесности способствует систематическому выявлению всех ее аспектов в целом и методов ее постижения. Один из самых распространенных и наиболее неприятных способов обнаружения телесности – болезни, когда тело проявляет себя в совокупности болезненных интрацептивных ощущений. Ситуация хронического соматического заболевания оказывает значимое воздействие на образ внутренней телесности.

К сожалению, в последнее время не только в нашей стране, но и во всем мире наблюдается тенденция к росту случаев развития желудочно-кишечных заболеваний. По данным Министерства здравоохранения РФ, гастроэнтерологические заболевания занимают 3–4 место в структуре всех заболеваний по Российской Федерации.

Таким образом, проблемой нашего исследования является вопрос: как влияет ситуация заболевания ЖКТ на образ внутренней телесности?

Объект исследования: образ внутренней телесности.

Предмет исследования: особенности образа внутренней телесности под влиянием заболеваний ЖКТ.

Мы рассматриваем телесность как психологическое образование, включающее в себя образ тела, ощущения, ценностно-смысловую сферу, рефлексивность, саморефлексию

телесного потенциала.

Цель нашего исследования: изучить влияние заболеваний ЖКТ на образ внутренней телесности.

Для достижения этой цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучить особенности образа внутренней телесности у людей с заболеваниями ЖКТ.
2. Изучить особенности образа внутренней телесности у людей без заболеваний ЖКТ.
3. Сравнить параметры образа внутренней телесности у людей с заболеваниями ЖКТ и людей без заболеваний ЖКТ.

Опираясь на теоретические предположения была выдвинута следующая гипотеза: если у людей есть заболевание ЖКТ, то их образ внутренней телесности имеет специфические особенности.

Исследование проводилось на базе ОБУЗ "Курская горбольница №3 в период с 10 декабря по 20 декабря 2013 года. Общее количество испытуемых, принявших участие в исследовании, составило 28 человек. 1 группа экспериментальная – 14 человек в возрасте от 38 до 84 лет с заболеванием ЖКТ, находящиеся на стационарном лечении в ОБУЗ "Курская горбольница №3 из них 6 женщин и 8 мужчин. 2 группа контрольная – 14 человек без заболеваний ЖКТ в возрасте от 40 до 68 лет, из них 7 женщин и 7 мужчин.

Для проведения исследования были использованы следующие методы: Анкета для выявления отношения к заболеванию, Тест незаконченных предложений, «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» (А.Ш. Тхостов), Опросник саморефлексии телесного потенциала (Г.В. Ложкина и А.Ю. Рождественского), Методика «Тип отношения к болезни», Методика диагностики уровня развития рефлексивности А.В.Карпова.

В ходе проведения исследования были получены высоко значимые различия по следующим критериям: изменение ценностно-смысловой сферы ( $p\text{-level} = 0,000008$ ), изменение образа тела ( $p\text{-level} = 0,004717$ ), изменение ощущений ( $p\text{-level} = 0,000479$ ).

На основе полученных данных можно сделать вывод о том, что существует значимая связь между особенностями образа внутренней телесности и заболеваниями ЖКТ. У людей с заболеваниями ЖКТ происходит изменение ценностно-смысловой сферы, образа тела, ощущений. В группе больных преобладает конформный (просоциальный) тип, который отражает представление опрашиваемых о телесных возможностях человека, которые ограничиваются задачей соответствия существующим представлениям и возможностям. Существует значимая связь между заболеваниями ЖКТ и изменением ценностно-смысловой сферы, образа тела, ощущений. Причем изменение ощущений в отличие от ценностно-смысловой сферы и образа тела произошло в сторону отрицательного типа.

## Литература

1. Быховская И.М. Физическая культура как практическая аксиология человеческого тела: методологические основания анализа проблемы // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1996. № 2. с. 19.

*Конференция «Ломоносов 2014»*

2. Василенко Т.Д. Жизненный путь личности: время и смысл человеческого бытия в норме и при соматической патологии. ГБОУ ВПО КГМУ Минздравсоцразвития России, 2011. 570 с.
3. Джемс У. Психология // Психология самосознания / Под ред. Райгородского Д.Я. - Самара, 2000. С. 20.