

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»

**Особенности смыслового аспекта телесного опыта беременных женщин с соматической (экстрагинетальной) патологией**

**Суббота Екатерина Николаевна**

*Студент (специалист)*

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

*E-mail: k.subbota2012@yandex.ru*

Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках проекта проведения научных исследований «Женщина в ситуации бесплодия: личностные детерминанты переживания социального опыта», проект № 15-06-10378.

Ощущения, которые возникают в теле человека многообразны. Если ощущение мимолетное, то оно не станет для него значимо. Однако, если определенный спектр ощущений будет находиться во внимании человека достаточно длительное время, то он приобретет для него некоторый смысл и это закономерно может привести к интеграции данного смысла в систему смыслов человека. Период беременности является очень значимым в жизни женщины, происходит смена ролей и принятие ей роли матери, женщина чутко реагирует на ощущения, которые появляются в ее теле. Однако соматическое заболевание, которое проявляется болезненными интрацептивными ощущениями, безусловно вносит свои коррективы в данный процесс.

Проблема влияния соматической патологии у беременных на особенности смыслового компонента телесного опыта занимает важное место аспектов психологии материнства. На основании теоретических концепций из области психологии материнства (Филиппова Г.Г., Добряков И.В. и др.), работ, посвященных вопросам телесного опыта (Тхостов А.Ш., Василенко Т.Д.) и телесного опыта в контексте жизненного пути личности (Василенко Т.Д., 2012), а также влиянию ситуации соматического заболевания на человека (Соколова Е.Т., Николаева В.В., 1995), нами была выдвинута гипотеза заключающаяся в том, что у беременной в ситуации соматической патологии, будут отмечаться изменения смыслового аспекта телесного опыта.

В исследовании использованы методики: выбор дескрипторов интрацептивных ощущений (Тхостов А.Ш., Ефремова О.В.), опросник VIQLI - влияние образа тела на качество жизни Т.Ф. Кэша в адаптации Л.Т. Баранской, методика СЖО (Д.А. Леонтьев), жизненные стремления (Э. Дэси, Р. Райан) в адаптации Т.Д. Василенко и А.В. Селина, базовые потребности (Э. Дэси, Р. Райн) в адаптации Т.Д. Василенко, А.В. Селина.

Исследование проводилось на базах ОБУЗ Областной перинатальный центр, Женская Консультация и ОБУЗ «Курская Горбольница № 2» в период с 9 ноября 2015 года по 14 декабря 2015 года.

Выборку составили 24 испытуемых в возрасте от 22 до 27 лет. Экспериментальную группу составили 12 беременных с соматическим заболеванием, контрольную группу составили беременные, не имеющие соматических заболеваний.

Для статистического анализа были выбраны непараметрический критерий U Манна-Уитни Все расчеты проводились с использованием статистического пакета фирмы StatSoft STATISTICA 6.0.

Обнаружены различия при анализе данных, полученных с помощью методики «Анализ дескрипторов интерацептивных ощущений» в выборе болезненных ощущений ( $p=0,019$ ), а также опасных ( $p=0,024$ ), важных ( $p=0,032$ ), часто испытываемых ощущений ( $p=0,007$ ).

У здоровых испытуемых число выборов болезненных ощущений значительно меньше, они совершают выбор наречий, существительных и прилагательных, которые не имеют четкой локализации, достаточно абстрактны и позитивно окрашены, кроме того, имеется группа существительных, которые локализованы в определенной части тела и характеризуют особенности ощущения своего ребенка. В выборке беременных с соматическими заболеваниями присутствуют выборы ощущений, специфичных для заболевания женщины, они имеют определенную локализацию и специфичны для каждого из заболеваний. Семантический словарь беременных с заболеванием при классификации опасных ощущений характеризуется следующим: они склонны давать характеристику ощущениям, как опасным, если они относятся к характеристикам их заболевания, так как данные ощущения могут представлять угрозу для них и для ребенка.

Беременным с патологией важно дифференцировать свои ощущения как болезненные или не болезненные, для того, чтобы после дифференцировать степень опасности своего ощущения для себя и своего ребенка.

При анализе данных полученных с помощью методики «СЖО» Д.А. Леонтьева обнаружены значимые различия по параметрам цели в жизни ( $p=0,017$ ), процесс жизни ( $p=0,001$ ), результат жизни ( $p=0,082$ ), локус контроля - я ( $p=0,021$ ), локус контроля - жизнь ( $p=0,024$ )

Это свидетельствует о том, что болезнь является ситуацией получения специфического телесного опыта. При периодическом присутствии ощущений, вызванных болезнью наблюдается большая неудовлетворенность процессом жизни, низкая вера в способность контролировать события своей жизни, больший акцент делают на влияние ситуации и обстоятельств на свою жизнь.

На основании полученных нами результатов, можно сделать вывод, что экстрагине- тальная патология оказывает влияние на особенности смыслового аспекта телесного опыта.

### Источники и литература

- 1) Баранская, Л.Т., Ткаченко А.Е., Татаурова С.С. Адаптация методики исследования образа тела в клинической психологии // Образование и наука. Известия УрО РАО. – 2008. – № 3 (51). – С. 63-69.
- 2) Василенко Т.Д. Жизненный путь личности: время и смысл человеческого бытия в норме и при соматической патологии. / Курск, КГМУ, 2011. 570 с
- 3) Тхостов А.Ш. Психология телесности. Москва: Смысл, 2007. 287 с.
- 4) Филиппова. Г.Г. Материнство: сравнительно психологический подход. // Психологический журнал 1999. Т. 20. № 5, С. 81 – 88.