

Наумова Анна Сергеевна,

соискатель,

Высшая школа психологии и бизнеса;

Цветков Андрей Владимирович,

д.псих.н., заместитель директора по науке,

Центр нейропсихологии «Изюминка»,

г. Москва, Россия

ОБРАЗ ФИЗИЧЕСКОГО Я КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЛИЦ С РАЗЛИЧНОЙ МОТИВАЦИЕЙ

Аннотация. Вопрос психосоматического статуса условно-здоровых лиц лишь недавно стал привлекать внимание исследователей, в связи с чем возникла проблема поиска адекватных индикаторов данного психического образования. В данной статье рассматривается дифференциация (детализация) образа физического (телесного) Я и отнесение своего тела к биологическим, социальным или внутриличностным конструктам при помощи проективной методики Гомункулус (раскрашивание контурного человека) и заполнения стандартизованного опросника Г.В. Ложкина и А.Ю. Рождественского соответственно. Показано, что для женщин характерна U-образная кривая детализации, с пиками у испытуемых с мотивацией достижения успеха и мотивацией избегания неудачи, и «провалом» у женщин с «невыраженной» мотивацией (по тесту А.А. Реана). При этом по мере движения от мотивации избегания неудачи к мотивации достижения успеха тело все менее воспринимается как биологический объект, и все более как часть личности. Для мужчин характерно нарастание количества деталей в образе собственного тела по мере роста мотивации достижения, и акцент на теле как биологическом объекте и части личности в равной степени, при всех мотивационных профилях. Таким образом, у женщин наиболее «адаптивной» в плане психосоматического статуса оказывается подгруппа с невыраженной мотивацией: они не склонны видеть в теле часть личности, скорее это социальный объект, и обладают минимальной детализацией образа физического Я. Такое сочетание обеспечивает низкий риск соматизации социальной фрустрации. В то же время, у мужчин адаптивность падает параллельно повышению мотивации, что может трактоваться как классический поведенческий «тип А».

Ключевые слова: образ тела, когнитивная дифференциация, психосоматический симптом.

Naumova Anna Sergeevna,

applicant,

Higher school of psychology and business;

Tsvetkov Andrey Vladimirovich,

Doctor of Psychology, Deputy Director for science,

Center for neuropsychology «Izyuminka»,

Moscow, Russia

PHYSICAL SELF IMAGE AS AN INDICATOR OF PSYCHOSOMATIC STATUS IN INDIVIDUALS WITH DIFFERENT MOTIVATIONS

Abstract. The question of psychosomatic status of healthy individuals just recently have attracted the researchers' attention. So it's connected with problem of adequate indicators search for this mental formation. This article discusses differentiation (detailisation) of the the physical (bodily) self image and attribution of body to biological, social or intrapersonal constructs using projective techniques Homunculus (colouring of contoured man, developed by Anna V. Semenovich) and filling up of standardized questionnaire be G. V. Lozhkin and A. Yu. Rojdestvenskii. It is shown that women have a U-shaped curve of detailisation in body image, with peaks in subjects with achievement and failure avoidance motivation, and «failure» in women with «mixed» motivation (up the A. A. Rean test). Thus in the movement from motivation of failure avoidance to success motivation, the body is less perceived as a biological object, and more as part of the personality. Men typically increase the number of parts of his own body by the growth of achievement motivation, and emphasis on the body as a biological object and personality part equally, with all of the motivational profiles. In women, the most «adaptive» in terms of psychosomatic status is the subgroup with mixed motivation: they don't tend to see the body as part of the person, rather it is a social object, and have minimal detail of the body image. This combination provides a low-risk somatization of social frustration. At the same time, men adaptability decreases parallel to the increase in motivation that can be interpreted as classic behavioral «type A».

Key words: body image, cognitive differentiation, psychosomatic symptom.

Введение. Вопрос о посреднике между бессознательным и симптомом занял центральное место в концептуальных построениях Лакана и его школы. По мнению Лакана, определяющим звеном, средством структурирования смысла и объективации его в симптоме является язык.

Подход Лакана обладает высокой клинической валидностью для невротических расстройств поведения и личности, но не раскрывает функциональные структуры психосоматической связи [1]. Проблема означения и его роли в соматизации приобретает исключительный статус в связи с изучением особой группы феноменов, объединенных общим названием алекситимия. Сам термин указывает на неспособность психосоматических больных выразить, описать в словах свои внутренние переживания. Больные испытывают трудности в различении чувств, при необходимости отделить события телесной жизни от душевных состояний и т.д. Невербализуемость и недифференцированность структур внутреннего опыта, как считают многие исследователи, в своей основе имеют недостаточность символических функций и средств [5]. Немногочисленные и, главное, успешные попытки психокоррекционной работы с алекситимиками [3] направлены на развитие и расширения арсенала средств символического выражения переживаний, базируется, на наш взгляд, на принципе гармонизации двух слоев опыта человека смыслов и значений.

Таким образом, клиническая феноменология, экспериментальные данные, концептуальные модели психосоматического симптомообразования позволяют предположить, что содержание и структура, организация субъективного психологического опыта играют важнейшую роль в актуалгенезе психосоматических расстройств и определяют процесс социализации телесности [2].

Таким образом, можно констатировать, что психосоматический феномен есть закономерное следствие и проявление процесса социализации телесных функций в онтогенезе. Психосоматический симптом, его актуалгенез отражает достигнутый уровень опосредования психологических явлений и действий знаково-символическими орудиями, представляет собой воплощение смысла через систему значений в чувственной и биодинамической ткани. В связи с этим, в качестве основных симптомов проявления психосоматического статуса у респондентов разного пола с раной мотивационной направленностью, было

принято решение использовать именно отношение к своему физическому образу Я и восприятие своей телесности.

Для реализации поставленной задачи, были проанализированы результаты, полученные по методикам «Гомункулус» (предложена А.В. Семенович) и «Опросник телесного потенциала» (Г.В. Ложкин, А.Ю. Рождественский).

В данном исследовании приняли участие 62 респондента в возрасте 18-45 лет, из них 40 женщин, средний возраст которых $39,5 \pm 4,6$, и 22 мужчин, средний возраст которых $33,4 \pm 6,7$.

Результаты. Анализ методики «Гомункулус», направленной на выявление уровня дифференцированности образа физического Я, что опосредованно может свидетельствовать о психосоматическом статусе респондентов, показал, что у всех женщин в среднем уровень дифференцированности образа физического Я достаточно высок ($5,6 \pm 2,7$), в отличие от них, у мужчин данный показатель находится на уровне нормальных значений ($4,1 \pm 2,4$), исходя из результатов раннего исследования А.В. Цветкова [4].

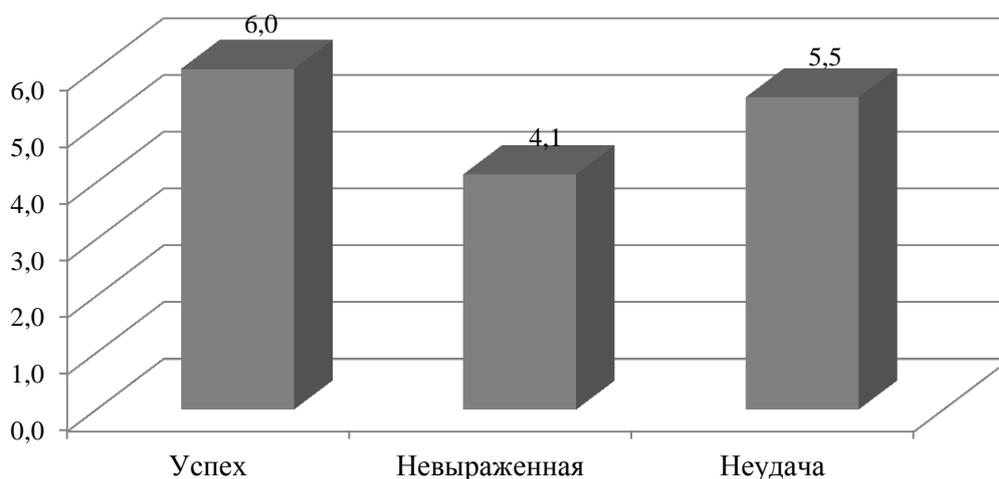


Рисунок 1 – Среднегрупповые значения уровня дифференцированности образа физического Я у женщин с разным уровнем мотивации

Однако если рассматривать результаты данной методики относительно уровня мотивации, то обнаружено, что у женщин с мотивацией направленной

на достижение успеха (6 ± 3) и избегания неудачи ($5,5\pm 2,1$) уровень дифференцированности образа физического Я значительно выше, чем у женщин с невыраженной мотивацией ($4,1\pm 2,1$).

Для того, чтобы провести оценку соответствия полученных результатов результатам нормальных значений, выявленных в ходе предыдущих исследований [4], касающихся образа Я, был проведен одновыборочный t-критерий Стьюдента.

В результате сравнения уровня выраженности показателей дифференцированности образа физического Я у женщин с разным уровнем мотивационной направленности, было выявлено, что именно у женщин с преобладанием мотивации достижения успеха наблюдается значимо более высокие показатели дифференцированности ($t=2,9$ при $p=0,009$), в отличие от женщин с мотивацией избегания неудачи и невыраженной мотивацией, превышающие значения, определенные для здоровых взрослых респондентов (4,3). Таким образом, уровень дифференцированности образа физического Я у женщин с преобладанием мотивации достижения успеха приближается к значениям свойственных для соматических больных.

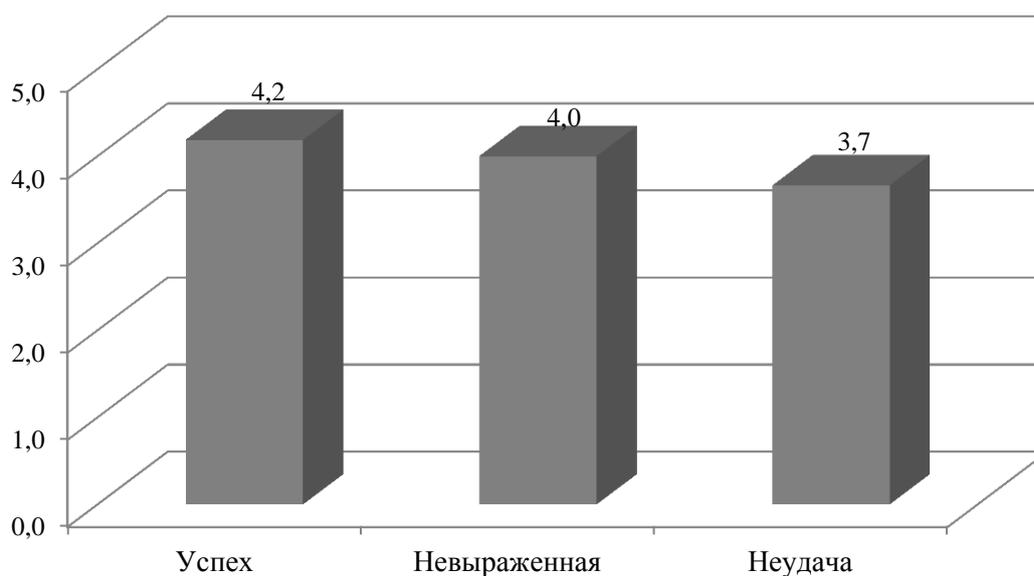


Рисунок 2 – Среднегрупповые значения уровня дифференцированности образа физического Я у мужчин с разным уровнем мотивации

Анализ результатов данной методики в зависимости от уровня мотивации показал, что у мужчин вне зависимости от мотивационной направленности, показатель дифференцированности образа физического Я практически одинаков. В группе мужчин также был проведен одновыборочный t-критерий Стьюдента.

В результате сравнения уровня выраженности показателей дифференцированности образа физического Я у мужчин с разным уровнем мотивационной направленности, значимых различий с референсными значениями выявлено не было.

Таким образом, полученные данные могут свидетельствовать не только о существовании большей дифференцированности своего образа физического Я у женщин с мотивацией достижения успеха, но также и указывает на существовании более выраженных проблем и более выраженный психосоматический статус у данных респондентов. У мужчин таких особенностей в зависимости от уровня мотивационной направленности выявлено не было.

Далее рассмотрим особенности феномена телесности в Я-структуре. При анализе среднегрупповых показателей типов телесности у мужчин и женщин, было выявлено, что все типы телесности практически распределены равномерно, однако наблюдается небольшое преимущество личностного типа телесного потенциала, особенно у мужчин ($33,8 \pm 7,2$), а у женщин личностный тип ($27,9 \pm 6,3$) имеет такой же уровень, как и просоциальный ($27,1 \pm 6,9$).

Таблица 1 – Среднегрупповые показатели типов телесности у женщин с разным уровнем мотивации

Тип телесности	Достижение успеха		Невыраженная мотивация		Избегание неудач	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ
Витальный	28,7	5,6	20,6	9,0	22,3	6,7
Просоциальный	30,0	6,2	25,6	5,7	23,4	4,4
Личностный	29,8	7,2	23,3	2,7	22,0	3,8

Если рассматривать выраженность каждого типа телесности (таблица 1) у женщин с разным уровнем мотивации, то можно увидеть, что в группе женщин с выраженной мотивацией достижения успеха лучше всего представлены просоциальный ($30 \pm 6,2$) и личностный ($29,8 \pm 7,2$) типы телесности.

У женщин с невыраженной мотивацией ($25,6 \pm 5,7$) и мотивацией избегания неудачи ($23,4 \pm 4,4$) преобладает просоциальный тип телесности.

Таблица 2 – Среднегрупповые показатели типов телесности у мужчин с разным уровнем мотивации

Тип телесности	Достижение успеха		Невыраженная мотивация		Избегание неудач	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ
Витальный	29,1	3,5	33,0	1,0	25,3	4,2
Просоциальный	31,8	3,4	27,0	4,4	24,3	5,5
Личностный	35,7	6,9	34,0	2,0	23,7	1,2

У мужчин с разным уровнем мотивации было выявлено, что в группе мужчин с выраженной мотивацией на успех в большей степени преобладает личностный тип телесности ($35,7 \pm 6,9$). У мужчин с невыраженной мотивацией также преобладает личностный тип телесности (34 ± 2), а у мужчин с мотивацией избегания неудач достаточно хорошо выражен и витальный тип телесности ($25,3 \pm 4,2$).

Обсуждение результатов. Таким образом, у женщин с выраженной мотивацией стремления к успеху, чаще всего телесный потенциал непосредственно интегрируется в Я-структуру. При этом, как у данных респонденток, так и у женщин с невыраженной мотивацией и мотивацией избегания неудачи наблюдается понимание о назначении тела как инструмента, ценностный статус которого ограничивается задачей соответствия существующим в данном социуме (культуре) представлениям, с одной стороны, и возможностями, данными человеку природой, – с другой. У мужчин с преобладанием мотивации достижения успеха и невыраженной мотивации телесный потенциал также интегрируется в Я-структуру. А у мужчин с

преобладанием мотивации избегания неудачи осознание тела происходит, как натурального биологического фактора.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бассин Ф.В., Прангшвили А.С., Шерозия А.Е. Роль неосознаваемой психической деятельности в развитии и течении соматических клинических симптомов. // *Бессознательное: природа, функции, методы исследования.* – Тбилиси, 1978. – Т. 2. – С. 195-215.
2. Дорожжеев А.Н., Соколова Е.Т. Исследования образа тела в зарубежной психологии // *Вестн. Моск. ун-та.* – Серия 14: Психология, 1985. – №4. – С. 39-49.
3. Семенова Н.Д. Групповая психологическая коррекция в системе реабилитационно-профилактических мероприятий с больными бронхиальной астмой: автореферат канд. дисс. – М., 1988.
4. Цветков А.В. *Образ Я. Структура, функции, развитие.* – М.: Спорт и Культура-2000, 2012. – 176 с.
5. Warnes H. *Alexithymia, Clinical and Therapeutic Aspects. Psychother. Psychosom.,* 1986, v.46, p. 96-104.