

<https://doi.org/10.34142/23129387.2023.69.07>

УДК 159.922.5; 159.923.2

ORCID 0000-0003-3962-0795

ORCID 0000-0002-2455-1144

ЗДАТНІСТЬ ДО ВЕРБАЛІЗАЦІЇ ТІЛЕСНОГО Я У ОСІБ З РІЗНИМ РІВНЕМ КОГНІТИВНОГО ІНСАЙТУ

Тамара Б. Хомуленко^{1AD}, Юрій Ю. Гресь^{2BCDE}

ХНПУ імені Г. С. Сковороди, м. Харків, Україна

*¹ доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри
психології,*

E-mail: tamarakhom108@gmail.com

² аспірант кафедри психології,

E-mail: yu.hres@i.ua

Актуальність дослідження. Вивчення когнітивного інсайту у межах психічної норми є недостатнім, крім того недостатньо вивченою виявляється проблема ролі когнітивного інсайту у роботі з психосоматичними порушеннями, зокрема у консультуванні клієнтів із соматичними скаргами.

Мета дослідження – визначити відповідність між рівнем когнітивного інсайту у процесі психологічного супроводу осіб із соматичними скаргами та рівнем їх здатності до вербалізації тілесного Я.

Результати. Визначено відповідність між рівнем когнітивного інсайту та здатністю до вербалізації тілесного Я у осіб із соматичними скаргами.

Висновки. Вивчення когнітивного інсайту у досліджуваних із соматичними скаргами у процесі впровадження з ними програми психологічного супроводу, що містить оздоровчі психотехнології показало певну відповідність між його рівнем та специфікою здатності до вербалізації тілесного Я. Так, виявлено позитивні кореляції із когнітивним інсайтом та, передусім, здатністю фіксувати та концентрувати увагу на внутрішніх відчуттях, яка проявляється у їх диференційованій вербалізації. Крім того, існують

прямі зв'язки когнітивного інсайту із обізнаністю про тіло взагалі та про власне тіло як продукт пізнання і аналізу власного тілесного досвіду, а також здатністю вбачати у тілі причину і наслідок подій внутрішнього і зовнішнього простору людини.

Визначено, що достатній (середній та високий) рівні когнітивного інсайту передбачають найвищі показники психосоматичної компетентності (здатності до вербалізації тілесного Я) у осіб із соматичними скаргами, натомість при низькому рівні когнітивного інсайту ці показники варіюють від низьких до середніх значень.

Ключові слова: когнітивний інсайт, здатність до вербалізації тілесного Я, психосоматична компетентність, соматичні скарги, імагінація, трансформаційні ігри, психодіагностика, психотехнології.

The ability to verbalize the bodily self in individuals with different levels of cognitive insight

Tamara B. Khomulenko^{1AD}, Yurii Yu. Hres^{2BCDE}

H.S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University, Kharkiv, Ukraine

¹ *Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Department of Psychology,*

E-mail: tamarakhom108@gmail.com

³ *graduate student Department of Psychology,*

E-mail: yu.hres@i.ua

Authors' Contribution: A – Study design; B – Data collection; C – Statistical analysis; D – Manuscript Preparation; E – Funds Collection.

The relevance of the study. *The study of cognitive insight within the mental norm is insufficient, and the problem of the role of cognitive insight in psychosomatics. The problem of the role of cognitive insight in the work with psychosomatic disorders, in particular in counseling clients with somatic complaints.*

The Aim *of the study is to determine the correspondence between the level of cognitive insight in the process of psychological support for people with somatic complaints and the level of their ability to verbalize the bodily self.*

Results. *The correspondence between the level of cognitive insight and the ability to verbalize the bodily self in people with somatic complaints.*

***Conclusions** The study of cognitive insight in subjects with somatic complaints in the in the process of implementing a psychological support program with them, which includes health psychotechnologies showed a certain correspondence between its level and the specifics of Thus, positive correlations were found with cognitive insight and cognitive insight and, above all, the ability to fix and concentrate attention on internal sensations, which is manifested in their differentiated verbalization. In addition there are direct links between cognitive insight and awareness of the body in general and about one's own body as a product of cognition and analysis of one's own bodily experience, as well as as well as the ability to see in the body the cause and effect of events in the internal and external of the internal and external space of a person.*

***Keywords:** cognitive insight, ability to verbalize the bodily self, psychosomatic competence, somatic complaints, imaging, transformational games, psychodiagnostics, psychotechnology.*

Вступ. Поняття когнітивного інсайту було запропоновано А. Беком (2004) для опису специфічної критичності хворого до свого захворювання і містить можливість оцінки та корекції помилкових або невідповідних ситуації переконань та хибних інтерпретацій. На відміну від інсайта хвороби, когнітивний інсайт характеризує загальну когнітивну стратегію ставлення до досвіду, що може сприяти кращому усвідомленню психічного захворювання, проте не зводиться до нього.

Вивчення когнітивного інсайту у межах психічної норми є недостатнім, крім того недостатньо вивченою виявляється проблема ролі когнітивного інсайту у роботі з психосоматичними порушеннями, зокрема у консультуванні клієнтів із соматичними скаргами.

Мета дослідження – визначити відповідність між рівнем когнітивного інсайту у процесі психологічного супроводу осіб із соматичними скаргами та рівнем їх здатності до вербалізації тілесного Я.

Методи та вибірка досліджуваних. У дослідженні було використано методику проективної діагностики здатності до вербалізації тілесного Я (Хомуленко та Крамченкова, 2016), а також методику діагностики когнітивного інсайту А. Бека. Вибірку досліджуваних склали 84 особи із соматичними

скаргами та високим рівнем за показниками: 1) методики самооцінки здоров'я А. Ware, С. Wright, М. Snyder та 2) Гіссенського опитувальника соматичних скарг (GBV), що виявляє інтенсивність емоційно забарвлених скарг на фізичне самопочуття, а також дозволяє визначити певні фактори хвороби - виснаження, скарги шлунка (епігастральний синдром), біль у різних частинах тіла, серцеві скарги. Ми використовували дані про інтегровану шкалу "тиску" (інтенсивність) скарг, що характеризує загальну інтенсивність суб'єктивного нездужання (Хомуленко та ін., 2019). Вибір учасників програми проводився на основі критеріїв усвідомлення необхідності застосування оздоровчих психотехнологій, інтересу та добровільності участі.

Усі досліджувані проходили програму психотехнології, що охоплює охорону здоров'я, «Релаксація-імагінація-Комфорт» (RIC), яка є однією з інтегративних психотехнологій і ґрунтується на синтезі методів концентративної релаксації (Wilda-Kiesel, 2004) та уявної психотерапії організму (Loesch, 2008). З учасниками програми також було впроваджено трансформаційну гру «Шлях до філософського каменю» (Хомуленко, Кузнецов, 2018).

Результати. Через застосування кореляційного аналізу було визначено зв'язки між здатністю до вербалізації тілесного Я та когнітивним інсайтом (таблиця 1).

Таблиця 1

Кореляції показників когнітивного інсайту та здатності до вербалізації Тілесного Я

Показники здатності до вербалізації Тілесного Я	Когнітивний інсайт
Обізнаність	0,24*
Прийняття	0,12
Інтрацептивність	0,27**
Метафоричність	0,14
Каузальність	0,19*
Діалогічність	0,11
Суб'єктність	0,12
Інтегративність	0,08

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Позитивний зв'язок між обізнаністю про власну тілесність (тіло та його потреби) та когнітивним інсайтом свідчать про високу рефлексивність щодо стану власного здоров'я взаємозумовлену із знаннями про власне тіло, організм тощо.

Інтрацептивність як здатність диференціювати відчуття в організмі найбільшим чином пов'язана із когнітивним інсайтом у досліджуваних.

Висока каузальність тілесного Я як вміння встановити причинно-наслідкові зв'язки у функціонуванні власного організму слабо позитивно корелює із когнітивним інсайтом.

З рисунка 1 видно, що високий рівень когнітивного інсайту передбачає найвищі показники тілесної обізнаності.

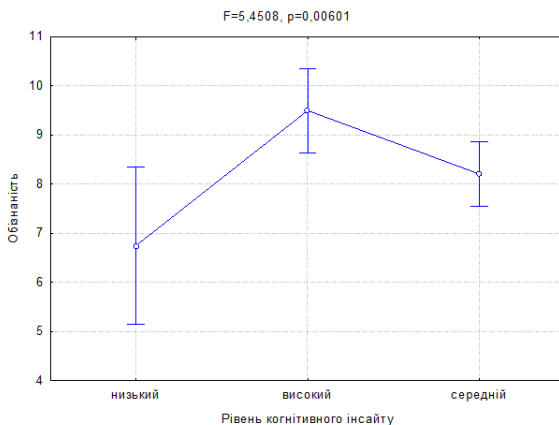


Рис. 1 Показники обізнаності в залежності від рівня когнітивного інсайту.

З рисунка 2 видно, що низький рівень когнітивного інсайту передбачає найбільше варіювання показників прийняття власного тіла.

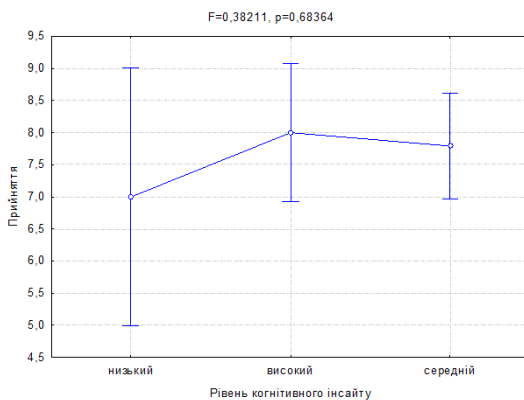


Рис. 2 Показники прийняття в залежності від рівня когнітивного інсайту.

З рисунка 3 видно, що низький рівень когнітивного інсайту передбачає найбільше варіювання показників тілесної інтрацептивності.

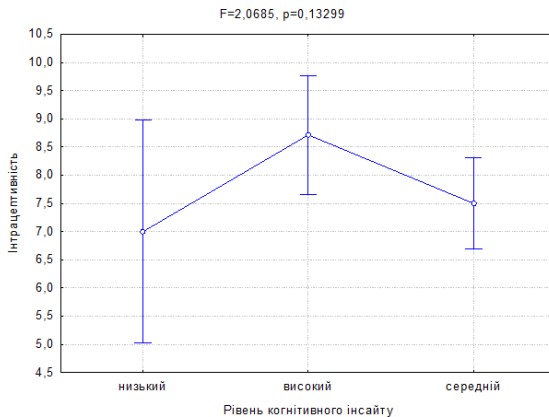


Рис. 3 Показники інтрацептивності в залежності від рівня когнітивного інсайту.

З рисунка 4 видно, що низький рівень когнітивного інсайту передбачає найбільше варіювання показників тілесної метафоричності.

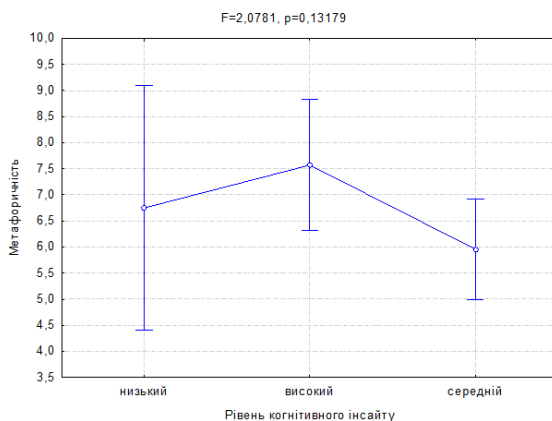


Рис. 4 Показники метаморфичності в залежності від рівня когнітивного інсайту.

З рисунка 5 видно, що низький рівень когнітивного інсайту передбачає найбільше варіювання показників тілесної каузальності. Тілесна каузальність є найвищою у хворих із високим рівнем когнітивного інсайту, а найнижча – із середнім рівнем когнітивного інсайту.

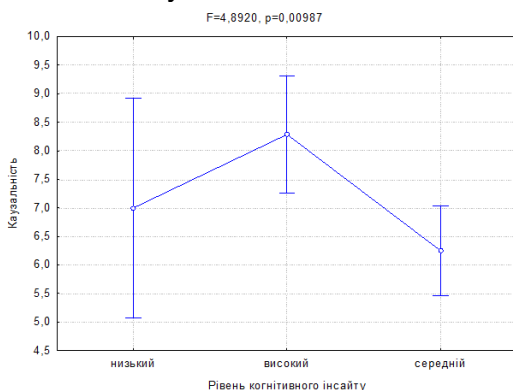


Рис. 5 Показники каузальності в залежності від рівня когнітивного інсайту.

З рисунка 6 видно, що низький рівень когнітивного інсайту передбачає найбільше варіювання показників тілесної діалогічності.

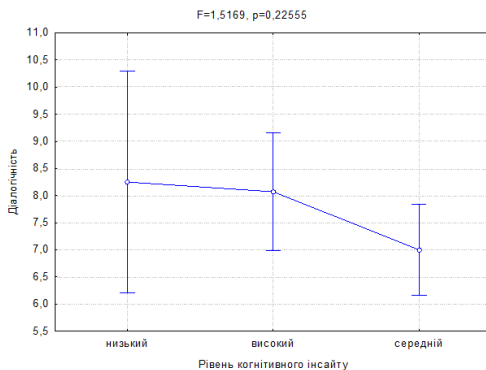


Рис. 6 Показники діалогічності в залежності від рівня когнітивного інсайту.

З рисунка 7 видно, що низький рівень когнітивного інсайту передбачає найбільше варіювання показників тілесної суб'єктності.

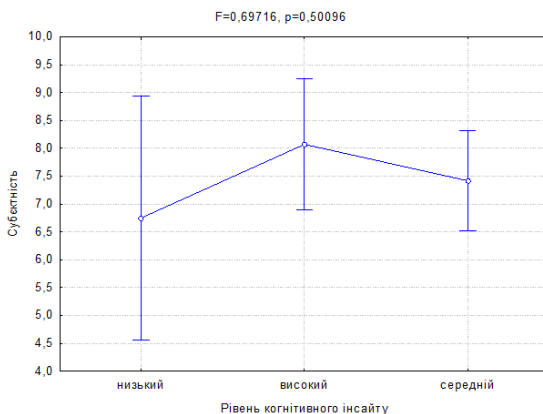


Рис. 7 Показники суб'єктності в залежності від рівня когнітивного інсайту.

З рисунка 8 видно, що низький рівень когнітивного інсайту передбачає найбільше варіювання показників тілесної інтегративності.

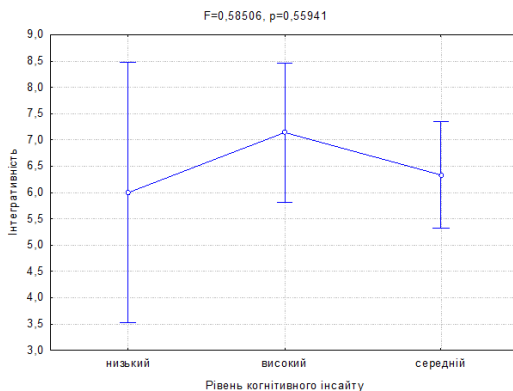


Рис. 8 Показники інтегративності в залежності від рівня когнітивного інсайту.

Висновки. Вивчення когнітивного інсайту у досліджуваних із соматичними скаргами у процесі впровадження з ними програми психологічного супроводу, що містить оздоровчі психотехнології показало певну відповідність між його рівнем та специфікою здатності до вербалізації тілесного Я. Так, виявлено позитивні кореляції із когнітивним інсайтом та, передусім, здатністю фіксувати та концентрувати увагу на внутрішніх відчуттях, яка проявляється у їх диференційованій вербалізації. Крім того, існують прямі зв'язки когнітивного інсайту із обізнаністю про тіло взагалі та про власне тіло як продукт пізнання і аналізу власного тілесного досвіду, а також здатністю вбачати у тілі причину і наслідок подій внутрішнього і зовнішнього простору людини.

Визначено, що достатній (середній та високий) рівні когнітивного інсайту передбачають найвищі показники психосоматичної компетентності (здатності до вербалізації тілесного Я) у осіб із соматичними скаргами, натомість при

низькому рівні когнітивного інсайту ці показники варіюють від низьких до середніх значень.

Література

Хомуленко Т.Б., Крамченкова В.О. (2016). Методика проективної діагностики тілесного Я. *Науковий вісник ХДУ. Серія «Психологічні науки»*. 5. 39-45

Хомуленко Т.Б., Крамченкова В.О., Фоменко К.І., Obukhov-Kozarovitsky Ya.L. (2019). Complex of methods of imaginative psychotherapy of the body in healthy psychotechnology "RIC": efficiency and features of application. *Psychological Counseling and Psychotherapy*. 12. 36-48

Хомуленко Т. Б., Кузнецов О. І. (2018). Психосоматична трансформаційна гра «Шлях до філософського камня» та її ефективність у розвитку тілесного Я. *Психологічне консультування і психотерапія*. 9. 23-33.

Beck A. T., Baruch E., Balter J. M., Steer R. A. , Warman D. M. (2004). A new instrument for measuring insight: the Beck Cognitive Insight Scale *Schizophrenia Research* 68 319–329

Loesch, W. (2008) Imaginative Körperpsychotherapie (IKP) als komplementäre Psychotherapiemöglichkeit auch für Krebspatienten. In: Reiners H. (Hrsg.): Neue Versorgungskonzepte in der Onkologie. Eine Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V. (LAGO). Berlin.

Wilda-Kiesel A. (2004) Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapeutische Medizin, Kompaktlehrbuch Physiotherapie; Urban & Fischer, München, Jena.

Van Camp L.S.C., Sabbe B.G.C., Oldenburg J.F.E. (2017). Cognitive insight: A systematic review, *Clinical Psychology Review*, 55, 12-24, <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.011>.

Оригінальний рукопис отриманий 10 жовтня 2023 року

Стаття прийнята до друку 23 жовтня 2023 року