

Субмодальные различия образов здоровья и болезни в сознании студентов***Похилько Алексей Сергеевич****студент**Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского, Омск, Россия**E-mail: kentawr.updike@rambler.ru***Введение**

В отечественной психологии существует заложенная А. Р. Лурия традиция исследования внутренней картины болезни. Внутренняя картина болезни – совокупность представлений, чувствований и соответствующих поведенческих реакций больного в период болезни. Особенности внутренней картины болезни определяют отношение больного к собственной болезни, к лечению, что в свою очередь влияет на результативность лечения.

Мы предполагаем, что можно выделить два аспекта понятия «внутренняя картина болезни»:

1) ВКБ больных – образ болезни людей, заболевание которых находится в острой стадии.

2) ВКБ здоровых – характеристика, присущая здоровым людям и определяющая отношение к болезни в целом, т. е. установка по отношению к болезни.

Эти два параметра находятся в тесной взаимосвязи: появление тяжелого заболевания изменяет отношение к болезни вообще, в то время как общая установка к болезни может также влиять на отношение к вновь возникшему заболеванию. Кроме того, на внутреннюю картину болезни влияет характер заболевания, его тяжесть.

В нейролингвистическом программировании было разработано понятие субмодальностей. Субмодальности – универсальные качественные характеристики образа, с помощью которых сортируется и кодируется опыт человека. Нами была произведена попытка исследования внутренней картины болезни посредством оценки субмодальных характеристик образа болезни и образа здоровья. Мы предположили, что внутренняя картина болезни найдет отражение в субмодальных характеристиках образа здоровья и болезни.

Также мы предприняли попытку поиска взаимосвязей между субмодальными характеристиками образа здоровья и образа болезни в сознании испытуемого и положения ценности «здоровье» в иерархии ценностей личности.

Методы

На основе анализа литературы были выделены 10 субмодальностей, такие как тусклость-яркость, размытость-четкость, монохромность-цветность и пр. Испытуемые определяли степень выраженности субмодальных характеристик образа болезни и образа здоровья по 7-ми балльной шкале. Для оценки положения ценности здоровья в иерархии ценностей личности использовалась методика «Уровень соотношения ценности и доступности в различных жизненных сферах» Фанталовой (УСЦД). Кроме того, испытуемым предлагалась анкета, в которой требовалось указать наличие хронических и тяжелых перенесенных заболеваний.

Испытуемые

Испытуемыми выступили 99 студентов математического факультета. Все испытуемые были разделены на две группы: в первую группу вошли условно здоровые (УЗ) – не указавшие наличия соматического заболевания – 32 человека. Во вторую вошли испытуемые, указавшие на наличие хронического заболевания или перенесенной в течение жизни тяжелой травмы или операции – условно больные (УБ) – всего 67 человек.

Результаты

1. Не было обнаружено корреляций между степенью выраженности отдельных субмодальностей и положением ценности «здоровье» в иерархии ценностей индивида. Мы можем говорить, что значение здоровья как ценности не отражается в характеристиках образа болезни.

2. Нами были сравнены субмодальные характеристики образов здоровья и болезни в группах условно больных и условно здоровых испытуемых. В группе УБ, по сравнению с УЗ, оказались более выраженными следующие субмодальные характеристики образа здоровья: яркость, четкость, цветность. Все остальные субмодальности (размер, расстояние, объемность, подвижность, детализированность, локализация внизу-вверху, локализация слева-справа) были выражены одинаково. Опираясь на представление о фигуру-фоновых отношениях, мы предполагаем, что эти три субмодальности позволяют привлечь внимание к объекту, придают ему исключительную личную значимость в сознании индивида.

Все субмодальности образа болезни в группе УБ, в сравнении с УЗ, были более выражены за исключением двух (подвижность и локализация слева-справа), чем в группе условно здоровых.

На основе представления о субмодальностях как о механизмах кодирования внутреннего опыта индивида и его отношения к тому или иному объекту мы можем интерпретировать полученные данные следующим образом:

1) Имеются различия в отношении к болезни и здоровью у больных и здоровых людей

2) Образ болезни является более эмоционально значимым объектом в сознании болеющих индивидов. Это обстоятельство обусловлено направленностью усилий на преодоление болезненного состояния.

3) Образ здоровья является более значимым для болеющих индивидов, нежели для здоровых. В обычном состоянии здоровье не осознается, в случае же наступления или обострения заболевания оно начинает осознаваться человеком, приобретает субъективную значимость. Этот вывод объясняет случаи отсутствия усилий, направленных на сохранение здоровья среди здоровых людей. Возникновение заболевания увеличивает субъективную значимость образа здоровья в сознании человека и побуждает его к деятельности, ведущей к поддержанию состояния здоровья.

Мы можем сказать о том, что образ болезни и образ здоровья являются двумя связанными, но в определенных пределах независимыми характеристиками. Существует необходимость исследования не только внутренней картины болезни, но и внутренней картины здоровья. Это имеет важное значение для понимания мотивационных механизмов деятельности человека, направленной на поддержание здоровья и профилактику заболеваний.

Литература

1. Боденхаммер Б., Холл М. НЛП-практик: полный сертификационный курс. Учебник магии НЛП. – СПб.: «Прайм-ЕВРОЗНАК», 2003.- 272 с.
2. Бэндлер Р., Макдональд У. Руководство по субмодальностям. — СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. — 128 с.
3. Мак-Дермотт Ян, О'Коннор Джозеф. НЛП и здоровье. Использование НЛП для улучшения здоровья и благополучия: Пер. с англ. - Челябинск: "Библиотека А.Миллера", 1998. - 240 с.
4. Сидоров П.И., Парников А.В. Введение в клиническую психологию: Учебник для студентов медицинских вузов. — М.: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2000. — 381с.

5. Середина И. В., Шкуренко Д. А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология/Серия «Учебники, учебные пособия». – Ростов н/Д: «Феникс», 2003. – 512 с.