

mgr Urszula Bielecka

Temat pracy doktorskiej: Sposób doświadczania własnego ciała i reprezentacje psychiczne osób znaczących u osób z zespołem jelita drażliwego

Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Schier

STRESZCZENIE

Wprowadzenie: Zespół jelita drażliwego jest czynnościowym zaburzeniem dolnej części przewodu pokarmowego, charakteryzującym się nawracającymi bólami brzucha i zmianą rytmu wypróżnień. Należy do zaburzeń związanych ze stresem i znacząco negatywnie wpływa na jakość życia. Jego etiologia nie została w jednoznaczny sposób ustalona. Obok szeregu czynników medycznych, odnotowuje się istotny wpływ czynników psychicznych w przebiegu zaburzenia, ale mechanizmy tego oddziaływania pozostają niewyjaśnione. Podstawę teoretyczną w niniejszej rozprawie stanowią teorie psychodynamiczne dotyczące Ja cielesnego, zaburzeń psychosomatycznych oraz koncepcji parentyfikacji.

Cel: Głównymi celami rozprawy są: 1) eksploracja sposobu doświadczania własnego ciała (oparta na badaniach ilościowych oraz jakościowych), 2) analiza reprezentacji psychicznych osób znaczących, oraz 3) określenie związków między psychicznymi reprezentacjami ciała a wewnętrznymi obrazami osób znaczących u pacjentów z zespołem jelita drażliwego.

Osoby badane: Wyróżniono trzy grupy badawcze: A) grupę pacjentów z rozpoznaniem zespołu jelita drażliwego ($N = 63$), B) grupę pacjentów z diagnozą nieswoistych zapaleń jelit ($N = 60$) oraz C) grupę osób zdrowych ($N = 61$). Ogółem w badaniu udział wzięły 184 osoby w wieku od 18 do 64 lat. We wszystkich grupach większość stanowiły kobiety (72,8%).

Metody: 1) Ankieta dotycząca danych socjodemograficznych oraz danych na temat poczucia stanu zdrowia, 2) Bateria Testów do Badania Reprezentacji Ja Cielesnego (B. Miruckiej), 3) Kwestionariusz Dzieciństwa (J. Hardta, U.T. Egle'a i A. Engfer), 4) Kwestionariusz Doświadczenia Parentyfikacji (G. Jurkovic i A. Thirkielda), 5) Skala Kontroli Emocjonalnej (M. Watson, S. Greer'a), 6) autorski test zdań niedokończonych „Jak doświadczam swojego ciała?”

Wyniki: 1) Pacjenci z zespołem jelita drażliwego charakteryzują się słabiej rozwiniętymi reprezentacjami schematu ciała, obrazu ciała i poczucia ciała w porównaniu do osób zdrowych oraz niżej zorganizowanym schematem ciała i poczuciem ciała w porównaniu do pacjentów z zapalnymi chorobami jelit. Wyniki testu zdań niedokończonych wskazują na to, że pacjenci z zespołem jelita drażliwego są bardziej wrodzy i zaniedbujący wobec własnych ciał, zgłaszają więcej negatywnych przeżyć w zakresie seksualności oraz w relacjach z innymi ludźmi w porównaniu do pacjentów z zapalnymi chorobami jelit i osób zdrowych. Pacjenci z diagnozą jelita drażliwego nie są jednak grupą jednorodną w sposobie doświadczania własnego ciała. Większość (84%) charakteryzuje się zakłóconą strukturą Ja cielesnego: typem zdeintegrowanym, dewaluowanym lub obiektywizowanym. Jedynie 16% pacjentów cechuje się zintegrowanym typem Ja cielesnego.

2) Pacjenci z zespołem jelita drażliwego w zbliżony sposób do pacjentów z zapalnymi chorobami jelit i osobami zdrowymi opisują postawę swoich matek w okresie dzieciństwa jako podobnie wymagającą, kontrolującą, kochającą oraz podobnie skłoną do odwracania ról w relacji z nimi. W porównaniu do osób zdrowych pacjenci z zespołem jelita drażliwego przeżywają swoich ojców jako istotnie mniej ich kochających w okresie dzieciństwa, zgłaszają większe poczucie niesprawiedliwości w okresie dzieciństwa i obecnie oraz częściej udzielają opieki emocjonalnej członkom swojej rodziny pochodzenia. W porównaniu do pacjentów z zapalnymi chorobami jelit pacjenci z zespołem jelita drażliwego wykazują większe poczucie niesprawiedliwości w relacji z członkami swojej rodziny generacyjnej oraz otrzymują istotnie mniej wsparcia psychicznego w relacji romantycznej.

3) W grupie pacjentów z zespołem jelita drażliwego występują istotne umiarkowane związki między poczuciem ciała a retrospektywnie postrzeganą postawą miłości i kontroli zarówno ze strony matki, jak i ojca. Poczucie niesprawiedliwości doznawane w odniesieniu do czasu dzieciństwa łączy się w sposób umiarkowany i ujemny z reprezentacją poczucia ciała i schematu ciała. Stopień wsparcia psychicznego otrzymywanego w aktualnym związku jest w sposób umiarkowany i dodatni związany z poczuciem ciała i schematem ciała. Predyktorami psychicznych reprezentacji ciała okazały się najczęściej: kontrola oraz miłość ze strony matki, ambicja oraz kontrola ze strony ojca a także kontrola depresji.