

**Экспериментальное исследование внутренней картины здоровья у подростков
детского дома**

Закревская Лилия Юрьевна

Аспирант

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, Россия

E-mail: zakrevskayaliliya@gmail.com

Социальная ситуация развития [2] воспитанников детских домов, связанная с социальной изоляцией, психической депривацией и разлукой с родителями [5] оказывает негативное влияние на формирование внутренней картины здоровья у подростков. В то же время здоровый образ жизни, поведение, направленное на сохранение и укрепление здоровья, зависят от сформированности внутренней картины здоровья, от осмысления здоровья как ценности.

Многие авторы соотносят внутреннюю картину здоровья и внутреннюю картину болезни и рассматривают внутреннюю картину болезни как вариант внутренней картины здоровья в условиях болезни [4]. Поэтому, изучая образ здоровья, внутреннюю картину здоровья у подростков, мы можем опираться на модель внутренней картины болезни предложенную А.Ш.Тхостовым [6]. Эта модель включает в себя чувственную ткань интрацептивного восприятия, означение первого уровня, означение второго уровня и личностный смысл, в нашем случае это будет означение и смысл здоровья [3].

В исследовании образа здоровья принимало участие 56 детей подросткового возраста от 11 до 14 лет. Экспериментальную группу составили 24 воспитанника учебных заведений «Чернышевский детский дом», «Севастопольский детский дом №1» и «Севастопольский детский дом №2». Контрольную группу составили 32 учащихся Евпаторийской общеобразовательной школы №11 и Евпаторийского учебно-воспитательного комплекса «Интеграл».

Для исследования образа здоровья подростков были использованы: проективный рисунок «Здоровье», психосемантические методы, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн и опросник многомерных шкал локуса контроля здоровья К.А. Валлстона.

Для означений первого уровня внутренней картины здоровья подростков детского дома характерна эмоционально-оценочная и функциональная природа актуальных семантических координат [1]. В ответах воспитанников детских домов практически отсутствовали категории гностической группы. Описать свое здоровье в категориях ощущений воспитанникам детского дома было сложно, а возможность использования метафор и экстрацептивных ощущений для описания внутренней картины здоровья ограничена.

Означение второго уровня внутренней картины здоровья, миф здоровья, у воспитанников детского дома представлены на уровне предметных ситуаций, что было выявлено при анализе результатов проективного рисунка «Здоровье». Образы с опорой на предметное содержание в экспериментальной группе воспитанников детского дома встречались достоверно чаще в сравнение с группой подростков из школ. Значение и личностный смысл здоровья в рисунках подростков детского дома представлены реже, чем в контрольной группе и не нашли своего отражения в большинстве рисунков. У подростков из общеобразовательных школ были зафиксированы образы с опорой на эмоцию. В группе воспитанников детского дома соответствующих образов выявлено не было.

При анализе результатов, полученных с помощью психосемантических методов и исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн, было выявлено, что воспитанники детского дома говорили об образе жизни, эмоциях и внешних особенностях человека как о

признаках и доказательствах здоровья. А подростки из школ чаще связывали здоровье с медицинскими факторами, поведением, эмоциональным состоянием, взаимоотношениями с другими людьми и успешностью в жизни. Означения второго уровня внутренней картины здоровья подростков общеобразовательных школ были разнообразнее, учащиеся школ в отличие от подростков детских домов говорили о взаимовлиянии здоровья и поведения. Также по результатам опросника многомерных шкал локуса контроля здоровья К.А. Валлстона подростки детского дома предполагали, что здоровье зависит от удачи и случайности в большей степени, чем подростки из общеобразовательных школ. У подростков детского дома не актуализировались общепринятые значения и символы здоровья, тема здоровья остается малозначимой, не вызывающей личного отношения.

Личностный смысл здоровья подростков детского дома не сформирован, воспитанникам сложно определить собственное отношение к здоровью посредством ситуаций из личного опыта, но здоровье остается формально желанным и необходимым. По результатам качественного анализа полученных ответов, было выявлено, что подростки детского дома пытаясь раскрыть свое отношение к здоровью, опирались скорее на его значение, говорили о важности здоровья для правильного функционирования организма и положительного эмоционального состояния. Личностный смысл здоровья подростков окрашен позитивно, но испытуемые из детских домов не могли охарактеризовать ценность здоровья через личный опыт, ситуации из жизни, повлиявшие на определение их отношения к здоровью.

Для создания здорового образа жизни у подростков, воспитывающихся вне семьи, важно дальнейшее изучение особенностей формирования и возможностей коррекции внутренней картины здоровья у этих детей.

Источники и литература

- 1) Артемьева Е.Ю. Психология субъективной семантики. – М.: Изд-во Моск. Ун-та, 1980.
- 2) Выготский Л.С. Собрание соч. Том 4. М. 1986.
- 3) Зябкина И.В. Здоровье как ценность. // Калинин В.К. Психология воли: сб. науч. тр. – Симферополь. – С.117 – 128.
- 4) Каган В.Е. Внутренняя картина здоровья – термин или концепция? // Вопросы психологии. 1993. N 1. С. 86–88.
- 5) Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. 2-е изд. - СПб.: Питер, 2005.
- 6) Тхостов А.Ш. Психология телесности. М.: Мысль, 2002.