

УДК 159.923.2

© Турубарова А.В., 2013 р.

А.В. Турубарова
Класичний приватний
університет, м. Запоріжжя

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ДОСЛІДЖЕННЯ ВНУТРИШНЬОЇ КАРТИНИ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

У статті проаналізовано методологічні підходи, принципи дослідження та структуру внутрішньої картини здоров'я. Також у роботі розкрито особливості формування внутрішньої картини здоров'я дітей.

Ключові слова: психологія здоров'я, внутрішня картина здоров'я, ставлення до здоров'я, внутрішня картина хвороби, компоненти, дитина.

А.В. Турубарова

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИССЛЕДОВАНИЮ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

В статье проанализированы методологические подходы, принципы исследования и структура внутренней картины здоровья. Также в работе раскрыты особенности формирования внутренней картины здоровья детей.

Ключевые слова: психология здоровья, внутренняя картина здоровья, отношение к здоровью, внутренняя картина болезни, компоненты, ребенок.

A.V. Turubarova

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACHES TO RESEARCH OF THE INTERNAL PICTURE OF HEALTH OF THE CHILD

The article analyses methodological approaches, principles of research and structure of inner health picture. The author also discloses features of formation of children's inner health picture.

Key words: psychology of health, inner health picture, attitude to health, inner disorder picture, components, child.

Постановка наукової проблеми та її значення. У зв'язку зі зростанням психологічного навантаження і стресів у сучасному суспільстві проблема розуміння психологічного аспекту феномену здоров'я стає однією з найважливіших. Ставлення до здоров'я і хвороби, когнітивні й емоційні компоненти цього ставлення мають важливе значення в збереженні здоров'я і подоланні хвороби.

Значне місце в загальній проблематиці психології здоров'я займає дослідження внутрішньої картини здоров'я особистості. При цьому наукової уваги набуває теоретико-методологічна розробка концепції внутрішньої картини здоров'я, як комплексного психологічного утворення, що відображає уявлення про зміст

поняття здоров'я, його цінності, ознаках і методах підтримки, емоційні переживання в стані здоров'я і його погіршення, поведінкові стратегії збереження здоров'я тощо. Особливого наукового вивчення потребує складна структура внутрішньої картини здоров'я дитини, що вимагає чіткого виділення теоретико-методологічних підходів та принципів до її вивчення. Саме цій науковій проблемі присвячена дана стаття.

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми. Внутрішня картина здоров'я розглядається ще за радянських часів і до сьогодні, що безсумнівно свідчить про складність і неповну вивченість означеного психологічного феномену. Так проблема внутрішньої картини здоров'я та ставлення особистості до здоров'я розглядається в працях В. Ананьєва, Р. Березовської, Д. Ісаєва, В. Кагана, І. Мамайчук, Г. Нікіфорова, Т. Резнікової, В. Смірнова та ін.

Як зазначає Л. Куліков, у відповідних розділах психології не знайшли ще гідного місця багато аспектів усвідомлення станів, впливу на них особливостей сприйняття себе, прийняття й оцінки себе як особистості, своїх соціально-психологічних характеристик. Також він, зазначає, що в даний час у рішенні цієї міждисциплінарної проблеми домінують медичний і соціологічний підходи. В багатьох дослідженнях виявлені фактори ризику захворювань, проведений порівняльний аналіз здорового і неправильного способів життя, доведена небезпека останнього. Одержувані в них дані необхідні для вироблення організаційних принципів охорони здоров'я на загальнодержавному рівні [7].

Ставлення до здоров'я, відповідно точки зору Р. Березовської та Л. Кулікова, являє собою систему індивідуальних виборчих зв'язків особистості з різними явищами навколишньої дійсності, що сприяють або, навпаки, загрожують здоров'ю людей, а також визначену оцінку індивідом свого психічного або фізичного стану [7].

Дослідження І. Журавльової [3] показали, що найбільш розповсюдженими інтегральними показниками ставлення до здоров'я на рівні індивіда є: самооцінка здоров'я, що має тимчасову і територіальну стійкість; цінність здоров'я, що займає перші місця в ієрархії цінностей різних груп населення; задоволеність здоров'ям,

що знаходиться в тісному зв'язку з задоволеністю життям; діяльність щодо турботи про здоров'я, що виражається у відповідних практиках.

Слід відмітити, що поняття “ставлення до здоров'я” відносно нове для психологічної науки. Ряд дослідників вважає більш адекватним використання поняття “внутрішня картина здоров'я”. Спочатку його ввели в психологічну науку В. Мясищев і А. Лурія для дослідження механізмів захворювань і терапевтичного процесу.

В. Смірнов і Т. Резнікова у процесі наукового осмислення поняття “внутрішня картина здоров'я” представили його за аналогією з поняттям “внутрішня картина хвороби”. На їх думку, внутрішня картина здоров'я – це своєрідний еталон здорової людини, або здорового органу, або частини тіла тощо. Цей науковий погляд тісно пересікається з поглядами О. Орлова. Як альтернатива патоцентричної медичної моделі ним було введено поняття “внутрішня картина здоров'я”, що базується на понятті “хвороба” [12].

В. Каган [6] визначає внутрішню картину здоров'я як цілісне уявлення особистості, “для-себе-знання” про здоров'я. Внутрішня картина хвороби, з точки зору його концепції, є окремим випадком проблеми внутрішньої картини здоров'я: індивідуальні варіації зовнішніх і внутрішніх меж семіотичного простору внутрішньої картини здоров'я визначають місце в ньому і переживання людиною свого актуального стану як здоров'я або хвороби. Також він відмічав, що внутрішня картина здоров'я формується в ході соціалізації та виховання, починаючи з ранніх етапів життя.

На думку В. Ананьєва, внутрішня картина здоров'я – це сукупність інтелектуальних уявлень про здоров'я індивідуума, комплекс емоційних переживань і відчуттів, а так само його поведінкових реакцій. Основою психічного утворення внутрішньої картини хвороби та внутрішньої картини здоров'я є самопізнання індивідуума. Як він зазначав, хвороба – це важка життєва ситуація, в якій внутрішня картина здоров'я – елемент самосвідомості, що трансформується у внутрішню картину хвороби в процесі соціально-психологічної адаптації [9].

Дещо в іншому аспекті внутрішню картину здоров'я описує І. Мамайчук. На її думку, внутрішня картина здоров'я – динамічна система, що включає в себе сукупність уявлень людини про своє здоров'я, усвідомлення нею своїх фізичних і психічних можливостей, самооцінку здоров'я, а також суб'єктивне сприйняття й оцінку факторів, що впливають на здоров'я [10]. Також вона зазначає, що особливе значення при вивченні внутрішньої картини здоров'я має дослідження особистості з позиції теорії діяльності, соціальної ситуації розвитку, а також врахування вікового підходу.

Для розуміння сутності здоров'я на перший план виступають його психологічні аспекти, які розкриваються у Р. Березовської через “ставлення до здоров'я”. Вона відмічає, що порівняння понять “ставлення до здоров'я” та “внутрішня картина здоров'я” дозволяє розглядати їх як синонімічні.

Отже, на нашу думку, наявність в сучасній психології здоров'я неоднозначного трактування поняття “внутрішня картина здоров'я” свідчить, що цей науковий феномен знаходиться на початковій стадії розробки. Вищезазначені концепції потребують подальших теоретичних досліджень.

Формулювання мети та завдань статті. Метою публікації є аналіз особливостей формування внутрішньої картини здоров'я дітей та підлітків. Для реалізації зазначеної мети необхідно вирішити такі завдання: 1) проаналізувати методологічну основу дослідження внутрішньої картини здоров'я; 2) виділити принципи дослідження внутрішньої картини здоров'я дитини; 3) розкрити структуру внутрішньої картини здоров'я.

Методи та методики: узагальнення та систематизація, аналіз наукової літератури з досліджуваної проблеми.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Методологічною основою дослідження внутрішньої картини здоров'я та внутрішньої картини хвороби є положення вітчизняної психології та патопсихології:

- принцип аналізу психіки в її розвитку; визначення якісного характеру порушень при відхиленнях в психічному розвитку дитини (Л. Виготський, Б. Зейгарнік, В. Лебединський);
- положення про єдність природи механізмів психічного розвитку, які діють в нормі та патології (Б. Зейгарнік, Б. Братусь);
- положення про дефект і його компенсації та положення концепції культурно-історичного розвитку психіки (Л. Виготський);
- положення теорії діяльності (О. Леонт'єв), їх застосування для дослідження психосоматичних явищ (В. Ніколаєва, О. Тхостов, Г. Аріна).

Щодо принципів, то при дослідженні внутрішньої картини здоров'я необхідний, по-перше, системний принцип, який дозволяє виділити не тільки її різні рівні і підсистеми, але й основні системотворні фактори, що лежать в основі формування внутрішньої картини здоров'я в дитини. По-друге, особистісний принцип, що розглядає особистість як систему відносин, що формуються в онтогенезі у визначених соціально-історичних, економічних і побутових умовах. Крім системи відносин, особливе значення при дослідженні внутрішньої картини здоров'я дитини має дослідження особистості з позицій теорії діяльності і соціальної ситуації розвитку, представлених у роботах вітчизняних психологів (Л. Виготський, Д. Ельконін, Л. Божович та ін.). Л. Виготський уперше ввів поняття “соціальна ситуація розвитку”, розглядаючи його як особливе поєднання внутрішніх процесів розвитку і зовнішніх умов, як джерело формування особистісних властивостей і якостей. Соціальна ситуація розвитку – найважливіша характеристика віку, що суттєво впливає на формування життєвих цінностей та здоров'я. По-третє – віковий принцип. Зовнішні і внутрішні умови розвитку визначають особливості віку дитини як тимчасової характеристики індивідуального розвитку. Якісна своєрідність кожного вікового періоду визначається на основі соціальної ситуації розвитку дитини і провідного виду діяльності.

Таким чином, представлені методологічні принципи мають безсумнівне значення при психологічному аналізі внутрішньої картини здоров'я дитини.

Розглядаючи структуру внутрішньої картини здоров'я В. Ананьєв виділяє наступні взаємозалежні структурні компоненти: ціннісно-мотиваційний, когнітивний, емоційний та поведінковий. Ціннісно-мотиваційний компонент – аксіологічна сторона внутрішньої картини здоров'я, цінність і значимість здоров'я для людини; когнітивний компонент – раціональна сторона, являє собою сукупність уявлень, умовиводів, думок про причини, зміст, способи збереження, зміцнення, підтримки і розвитку здоров'я; емоційний компонент – чуттєва сторона, що включає в себе переживання здорового самопочуття, на основі комплексу відчуттів, що формують емоційне тло, а також різні види емоційного реагування на здоров'я; поведінковий компонент – моторно-вольова сторона, яка являє собою конкретні дії здорової людини, її зусилля, спрямовані на збереження і підтримку свого здоров'я [1].

О. Лісова досліджуючи психологічні особливості внутрішньої картини здоров'я в осіб з виразковою хворобою зазначає, що внутрішня картина здоров'я – це суб'єктивне відображення особистістю стану свого здоров'я, що значною мірою визначає психосоматичний потенціал індивіда. Її дослідження показали, що внутрішня картина здоров'я виявляє себе через направляючу, регулятивну, когнітивно-структуруючу, прогностичну, креодизуючу, саногенну та комунікативно-оптимізуючу функції. Також зазначаючи, що теоретична модель внутрішньої картини здоров'я представляє даний психологічний феномен як структурно складне динамічне утворення у самосвідомості людини, що містить сенситивний, емоційний, когнітивний і мотиваційно-ціннісний компоненти; на рівні кожного з них представлені суб'єктивні образи фізичного, афективного, інтелектуального, соціального й духовного здоров'я [8].

Отже, внутрішня картина здоров'я, як і внутрішня картина хвороби, у цілому, має трикомпонентну структуру і включає:

- уявлення про здоров'я (суб'єктивні або міфологізовані умовиводи, думки, переконання);
- комплекс емоційних переживань і відчуттів (описуваних як спокій, легкість, радість, комфорт та ін.);

- поведінкові реакції (зусилля, прагнення, конкретні дії людини, спрямовані на зміцнення і збереження здоров'я).

Формування внутрішньої картини здоров'я припускає:

- усвідомлення й ідентифікацію власного внутрішнього динамічного стану гомеостазу, ототожнення себе з образом здорового психосоматичного цілого;

- усвідомлення ознак будь-якого стійкого порушення гомеостазу, тобто, ідентифікацію індикаторів предхвороби, провісників стану, що відхиляється у динамічному процесі здоров'я.

Говорячи про основну функцію внутрішньої картини здоров'я І. Цветкова [13] вказує на регуляцію діяльності індивіда у відношенні його поведінки, спрямованої на підтримку здоров'я і протистояння хворобі. Слід зазначити, що для здійснення регулюючої функції внутрішня картина здоров'я, подібно внутрішній картині хвороби, повинна носити несуперечливий характер.

Досліджуючи віковий аспект формування внутрішньої картини здоров'я Д. Ісаєв зазначає, що діти чотирьох-дев'яти років на питання “що таке здоров'я?” відповідають: “не бути хворим”, “коли ти був хворим, і тобі стало краще”, “коли ми видужуємо від застуди”. Старші діти описують здоров'я як переживання приємного стану: “почувати себе чудово”, “коли тобі дуже добре”. Діти знають про обмежену можливість зберегти здоров'я й усвідомлюють схильність людей до хвороб. Однак стійкі уявлення про імовірності порушення здоров'я діти отримують лише до семи років. Дівчинкам властивий більш високий рівень побоювань порушити здоров'я, чим хлопчикам. У старших дітей він вище, ніж у молодших, так само як у дітей великих міст у порівнянні з мешканцями сільської місцевості. У віці десяти років дитина знає, що “бути здоровим” означає щось протилежне поняттю “бути хворим”. Ці уявлення можуть бути не стільки основною частиною знань, скільки відображати розвиток складної інтелектуальної операції – оберненості, що формується до десятилітнього віку [4].

У своєму дисертаційному дослідженні В. Кабаєва [5] зазначає, що у різні вікові періоди якісно змінюється структура ставлення до свого здоров'я. Найбільші відмінності характерні для вчинкового й емоційного компонентів ставлення до

здоров'я. При розвитку ставлення до власного здоров'я зростає ступінь погодженості всіх компонентів. Фактором, що впливає на підвищення значимості цінності здоров'я, є суспільна думка, що сформована школою і родиною, яка що сприяє одержанню науково обґрунтованої інформації підлітком і розширює уявлення про здоров'я і здоровий спосіб життя. Також автор вказує на те, що психолого-педагогічною моделлю формування усвідомленого ставлення до здоров'я в підлітків є ціннісно-орієнтований соціально-психологічний тренінг, спрямований на усвідомлення психологічного і духовного компонентів здоров'я, що приводить до розширення мотиваційної складової ставлення людини до власного здоров'я.

Висновки.

1. Методологічною основою дослідження внутрішньої картини здоров'я є положення вітчизняної психології та патопсихології: принцип аналізу психіки в її розвитку; положення про єдність природи механізмів психічного розвитку, які діють в нормі та патології; положення про дефект і його компенсації; положення теорії діяльності.

2. При дослідженні внутрішньої картини здоров'я дитини слід дотримуватися системного, особистісного та вікового принципів. Внутрішня картина здоров'я має трикомпонентну структуру: уявлення про здоров'я; комплекс емоційних переживань і відчуттів; поведінкові реакції.

3. Значення вивчення внутрішньої картини здоров'я пов'язана з розумінням того, що збереження і зміцнення здоров'я дитини в цілому не може бути забезпечено тільки за допомогою медицини. Необхідна спеціально організована психолого-педагогічна робота з формування соціальних і індивідуальних уявлень про здоров'я.

Перспективи подальших розвідок полягають у підборі психодіагностичного інструментарію щодо виявлення психологічних особливостей внутрішньої картини здоров'я підлітків із вадами зору.

Список літератури

1. Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья / В.А. Ананьев. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
2. Березовская Р.А. Отношение менеджеров к своему здоровью как фактору профессиональной деятельности: дис. на соискание науч. степени кандидата психол. наук : спец. 19.00.03 “Психология труда, инженерная психология, эргономика” / Березовская Регина Анатольевна. – СПб., 2001. – 240с.
3. Журавлева И.В. Отношение к здоровью как социокультурный феномен : автореф. дис. на соискание науч. степени д. социол. наук: 22.00.04 “Социальная структура, социальные институты и процессы” / И.В. Журавлева. – Москва, 2005. – 46 с.
4. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей / Д.Н. Исаев. – СПб.: Речь, 2005. – 400 с.
5. Кабаева В.М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. психол. наук : 19.00.07 “Педагогическая психология” / В.М. Кабаева. – Москва, 2002. – 18 с.
6. Каган В.Е. Внутренняя картина здоровья – термин или концепция? / В.Е. Каган // Вопросы психологии. – 1993. – №1. – С. 86-88.
7. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: учебное пособие / Л.В. Куликов. – СПб.: Питер, 2004. – 464 с.
8. Лісова О.С. Психологічні особливості внутрішньої картини здоров'я в осіб з виразковою хворобою: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.04 “Медична психологія” / О.С. Лісова. – Харків, 2008. – 20 с.
9. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 992 с.
10. Психология здоровья: учебник для вузов / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.
11. Резникова Т.Н. О моделировании «Внутренней картины болезни» / Т.Н. Резникова, В.М. Смирнов // Проблемы медицинской психологии (материалы научной конференции) / Отв. ред. Кабанов М.М. – Л.: Медицина, 1976. – С. 122-124.
12. Сидоров П.И. Введение в клиническую психологию: учебник для студентов медицинских вузов / П.И. Сидоров, А.В. Парников. – М.: Деловая книга, 2000. — 381с.
13. Цветкова И.В. Проблема психологического изучения внутренней картины здоровья / И.В. Цветкова // Психологические исследования. – 2012. – № 1(21). – С. 11.