

УДК 159.9

ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА ЗДОРОВЬЯ У СТУДЕНТОВ: КОГНИТИВНЫЙ АСПЕКТ ДЕТЕРМИНАЦИИ

Э. В. Смирнова

Воронежский государственный университет

Поступила в редакцию 3 декабря 2019 г.

Аннотация: рассматривается социально-психологическая детерминация внутренней картины здоровья у студентов. С помощью проведенного эмпирического исследования доказывается гипотеза о детерминирующем влиянии имеющихся у студентов мнений о здоровье на когнитивный компонент их внутренней картины здоровья.

Ключевые слова: внутренняя картина здоровья, детерминанты, когнитивный аспект, мнение о здоровье, студенты, референтная группа.

Abstract: the article considers the socio-psychological determination of students' internal picture of health. Using the conducted empirical research, the hypothesis about the determinative influence of students' opinions about health on the cognitive component of their internal picture of health is proved.

Key words: internal picture of health, determinants, cognitive aspect, opinion about health, students, referent group.

Анализ проблемы внутренней картины здоровья демонстрирует ее очевидную актуальность, но одновременно выявляет и недостаточную разработанность в современной психологической науке. Тщательно рассматривая природу и структуру внутренней картины здоровья, психология значительно меньше внимания уделяет анализу факторов, влияющих на внутреннюю картину здоровья, детерминирующих ту или иную ее направленность, определяющих ее действенность. Данные аспекты если и затрагивались в работах психологов, то нередко умозрительно, без надежной опоры на результаты эмпирических исследований.

Проведенный нами анализ научных публикаций отечественных и зарубежных авторов по проблеме внутренней картины здоровья [1–6 и др.] не позволяет признать полной меру разработанности в отечественной социальной психологии проблемы социально-психологических детерминант внутренней картины здоровья личности. Восполнение имеющихся пробелов в понимании и концептуализации внутренней картины здоровья требует не только теоретического осмысления, но и эмпирического исследования различных аспектов проблемы, в первую очередь аспектов, связанных с вопросами детерминации внутренней картины здоровья личности.

Под внутренней картиной здоровья мы предлагаем понимать составную часть самосознания,

представляющую собой устойчивую и интегрированную систему социальных представлений, переживаний и установок человека в отношении своего личного здоровья в совокупности его физического, психического, психологического и социального аспектов, имеющую их проекции в настоящее, прошлое и будущее.

Как любой психологический феномен, внутренняя картина здоровья отличается сложным и разветвленным строением. Сжато охарактеризуем основные ее структурные компоненты:

1) психофизический компонент, под которым мы понимаем самочувствие человека и его ощущения своего тела. Именно самочувствие личности во многом задает содержание и направленность личных представлений о своем здоровье, а, стало быть, детерминирует эмоциональное отношение к себе и своему организму. В свою очередь оно влияет на оценочные и поведенческие аспекты внутренней картины здоровья;

2) когнитивный компонент, т.е. совокупность знаний и представлений человека о своем организме и его здоровье, о принятых в обществе нормах и стандартах человеческого здоровья, его идеалах, которые индивид разделяет. Данный компонент имеет сложный и противоречивый характер, ибо включает не только рациональные и научно обоснованные мнения и представления о здоровье, но также и обыденные субъективные суждения;

3) эмоционально-оценочный компонент, представляющий собой эмоционально окрашенное отношение индивида к своему телу и состоянию здоровья;

4) аксиологический компонент – это совокупность базовых ценностных ориентаций личности в отношении собственного здоровья, которые задают критерии деятельности и общие ориентации личности;

5) диспозиционный компонент, содержащий разнообразные поведенческие стереотипы и установки, которые опосредуют и формируют внутреннюю готовность личности к определенным действиям по достижению целей, связанных с защитой своего здоровья.

Научный подход в серьезном научно-психологическом исследовании обязательно предполагает выявление и тщательный анализ причин и условий изучаемых объектов, явлений, процессов, их функционирования и развития. Поэтому для научного познания ключевое значение приобретает понятие детерминации. Это в полной мере относится и к социальной психологии.

Разработка проблемы социально-психологических детерминант внутренней картины здоровья требует, прежде всего, уточнения содержания базового понятия «социально-психологические детерминанты». В современном научном дискурсе под ними понимаются разнообразные социальные условия, причины и факторы, от которых зависит формирование, развитие и поведение личности. При этом подчеркнем, что концепт «социально-психологические детерминанты» обозначает не только причины, воздействие которых приводит к неким последствиям. Он подразумевает также и разнообразные побудительные воздействия, формирующие определенный тип поведения личности, зачастую при их совокупном взаимодействии. Особо отметим, что социально-психологические детерминанты предполагают некоторую вероятностную вариативность поведения индивида, что существенно осложняет их научный анализ, но в то же время делает его увлекательным.

Среди множества разнообразных социально-психологических детерминант следует, по нашему мнению, особо выделить факторы общественного и индивидуального мнения о здоровье, существенно влияющие на содержание и направленность внутренней картины здоровья личности.

В социальной психологии под общественным мнением традиционно принято понимать коллективное оценочное суждение той или иной группы по поводу социально значимых проблем, в котором достаточно явно проявляется ее отношение к

событиям и фактам. Иначе говоря, общественное мнение представляет собой разнообразные суждения, представления, оценки по тому или иному вопросу, распространенные в социальных общностях. Как правило, все мнения основываются на эмоционально окрашенных представлениях. Для формирования устойчивого общественного мнения необходимы средства массовой информации и коммуникации, отражающие различные интересы и освещающие события с разных сторон. Поэтому можно согласиться с Д. Ю. Зубаревым, утверждающим, что общественное мнение – «это субъективная форма отражения объективной реальности. Его природа оценочно-ценностная и оно субъективно-объективно обусловлено» [7, с. 79].

Общественное мнение, как нам представляется, имеет несколько уровней в зависимости от субъекта – его носителя. Во-первых, можно выделить своего рода начальный уровень – это индивидуальное мнение конкретного человека. Оно, разумеется, складывается под воздействием других уровней – микро- и макросоциального. Но обязательно носит отпечаток данной личности. Благодаря ее психологическим особенностям, опыту, знаниям, которые существенно влияют на индивидуальное мнение, последнее имеет свое собственное содержание, направленность и форму выражения.

Во-вторых, особую роль играет общественное мнение малой группы – микросоциальный уровень общественного мнения. Это может быть как конкретная группа, в которую включен данный индивид, так и группа, в которую индивид может быть не включен непосредственно, однако ее мнение является для него высоко значимым. Такие группы в социальной психологии принято обозначать как референтные группы [8].

И, наконец, в-третьих, можно выделить макросоциальный уровень общественного мнения. Имеется в виду общее (результатирующее) мнение множества групп данного общества, которые в своей совокупности составляют большие общности. Такое мнение в малой степени зависит от отдельного индивида. А значимость общественного мнения этого уровня для самого человека зависит от множества разнообразных факторов и поэтому может различаться в достаточно больших пределах.

Независимо от того, о каком уровне общественного мнения идет речь, оно включает в себя и объективно проверенные и научно обоснованные знания о мире и самом человеке, в том числе о его здоровье, и повседневные обыденные представления, включая различные социальные стереотипы, мифологемы, оценки и установки. Но, как замечает М. К. Горшков, «...в целом, в обще-

ственном мнении соотношение элементов быденного и научно-теоретического сознания складывается в пользу первого» [9, с. 256].

Общественное мнение и на уровне индивида, и на уровне групп разной степени общности и масштаба не следует отождествлять со знанием. Уточним это положение на примере внутренней картины здоровья. Ее когнитивный компонент содержит совокупность знаний и представлений о здоровье человека, способах его поддержания и укрепления и т.д. В то же время мнение о здоровье – это не только информация, знания, но и отношение субъекта к этой информации. А отношение, как известно, может варьировать в весьма широких пределах. К примеру, субъект прекрасно знает о высокой ценности здоровья и о пагубности для него вредных привычек, однако по тем или иным причинам относится к этой информации спокойно-равнодушно или иронически-пренебрежительно. Соответственно будет строиться и его индивидуальное поведение в отношении своего здоровья.

Теоретическое изучение интересующей нас проблематики привело к выдвижению гипотезы о том, что индивидуальное мнение о здоровье является детерминантой когнитивного компонента внутренней картины здоровья личности. Проверка выдвинутой гипотезы стала целью проведенного нами эмпирического исследования. Операционализация гипотезы нацелила нас на поиск значимой связи между показателем индивидуального мнения и показателем когнитивного компонента внутренней картины здоровья.

Базой эмпирического исследования выступили вузы г. Воронеж: Воронежский государственный университет (ВГУ), Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко (ВГМУ), Воронежский институт МВД (ВИ МВД). Объектом исследования явились студенты этих вузов: факультета философии и психологии ВГУ, лечебного и педиатрического факультетов ВГМУ, юридического факультета ВИ МВД. Объем выборки исследования первоначально составил 230 человек. Однако заполненные 5 студентами опросники при обработке были признаны бракованными. В итоге был обработан материал 225 испытуемых (из них 60 мужчин и 165 женщин в возрасте от 17 до 26 лет, средний возраст – 21 год).

В эмпирическом исследовании использовался комплекс методик.

1. Авторская методика изучения референтности группового мнения, а именно ее первая часть, которая предназначена для определения мнения испытуемых относительно важности поддержания здоровья.

2. Авторский опросник «Структура внутренней картины здоровья», позволяющий выявлять структуру внутренней картины здоровья.

Изучение мнений студентов о здоровье и важности его поддержания дало следующие результаты: усредненный показатель индивидуальных мнений по всей выборке составил 6,7, что говорит о средней степени сформированности и устойчивости этих мнений. Усредненный показатель мнения референтных для студентов групп (к которым они относят чаще всего родительскую семью и собственную (при наличии), близких родственников или близких друзей, а также учебную группу) составил 7,3. Эти значения указывают на то, что групповое мнение также имеет среднюю степень сформированности и устойчивости. Можно полагать, что мнения индивидуальные и групповые близки между собой, что доказывает и качественный анализ результатов опроса. Студенты считают, что здоровье нужно и для карьеры, и для общего жизненного благополучия, они ориентируются на то, что окружающие не приветствуют наличие у человека вредных привычек, ухудшающих состояние его здоровья, что он сам должен прилагать усилия для следования здоровому образу жизни. Таково же содержание мнений, характерных для их референтных групп.

При обработке данных, полученных с помощью описанного выше диагностического комплекса, применялись также методы статистического анализа. С целью выявления связи показателей индивидуального мнения и когнитивного компонента внутренней картины здоровья мы использовали коэффициент линейной корреляции Пирсона. Предварительно данные обеих методик с помощью процедуры процентиальной нормализации были переведены в сильную шкалу (z-оценки). Коэффициент корреляции Пирсона составил 0,24. Проверка его значимости с помощью t-критерия Стьюдента показала его статистическую значимость на уровне $\alpha \leq 0,05$. Другими словами, получила свое эмпирическое подтверждение гипотеза о том, что достаточно сформированные у студентов мнения о здоровье и важности его поддержания служат социально-психологической детерминантой когнитивного компонента их внутренней картины здоровья, который выражается в знаниях и представлениях студентов о своем организме и его здоровье, о принятых в обществе нормах и идеалах здоровья, здоровом образе жизни и т.д.

Установленная нами близость индивидуальных мнений и мнений референтных для студентов групп нацеливает на то, что просветительская и психопрофилактическая работа в отношении цен-

ностей здоровья студенческой молодежи может проводиться посредством формирования этих ценностей и групповых мнений в области здоровья, прежде всего у референтных групп, под влиянием которых будет складываться когнитивный компонент внутренней картины здоровья, и в целом она будет достигать большей зрелости. Перспективным и практически полезным представляется также сравнительное изучение мнений о здоровье у студентов-медиков и иных направлений подготовки, что позволит «профилировать» проводимую с ними работу, направленную на формирование адекватных представлений о здоровье и внутренней картины здоровья в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Блюм В. В. Структура внутренней картины здоровья у школьников : дис. ... канд. психол. наук / В. В. Блюм. – Санкт-Петербург, 2011. – 190 с.
2. Васильева О. С. Экспериментальное исследование внутренней картины здоровья в юношеском возрасте / О. С. Васильева // Известия Южного федерального университета. Технические науки. – 2006. – № 14. – С. 316–324.

Воронежский государственный университет
Смирнова Э. В., аспирант кафедры общей и социальной психологии
E-mail: 2012smirnova@mail.ru

3. Каган В. Е. Внутренняя картина здоровья – термин или концепция? / В. Е. Каган // Вопросы психологии. – 1993. – № 1. – С. 86–88.

4. Корытова Г. С. Внутренняя картина здоровья и социальные представления о нем студентов педагогического вуза / Г. С. Корытова // Сибирский психологический журнал. – 2012. – № 46. – С. 131–143.

5. Цветкова И. В. Проблема психологического изучения внутренней картины здоровья / И. В. Цветкова // Психологические исследования. – 2012. – № 1(21). – С. 11. – URL: <http://www.psystudy.com/index.php/num/2012n1-21/612-tsvetkova21.html#e3> (дата обращения: 06.02.2016).

6. Armitage C. J. Social cognition models and health behavior : a structured review / C. J. Armitage, M. Conner // Psychology and Health. – 2000. – Vol. 15, № 2. – P. 173–189.

7. Зубарев Д. Ю. Общественное мнение : дискуссии о дефиниции / Д. Ю. Зубарев // Армия и общество. – 2014. – № 3. – С. 75–80.

8. Андреева Г. М. Социальная психология / Г. М. Андреева. – Москва : Аспект Пресс, 2014. – 362 с.

9. Горшков М. К. Общественное мнение : история и современность / М. К. Горшков. – Москва : Политиздат, 1988. – 383 с.

Voronezh State University
Smirnova E. V., Postgraduate Student of the General and Social Psychology Department
E-mail: 2012smirnova@mail.ru