Секция «Психология аномального развития»

Психологическое исследование образа здоровья у подростков с задержкой психического развития и умственной отсталостью

Научный руководитель – Зябкина Ирина Валентиновна

Синицкая Юлия Евгеньевна
Студент (бакалавр)
Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, Россия
E-mail: julia8099@mail.ru

Введение. Формирование образа здоровья у детей имеет решающее значение в приобретении здоровых, полезных привычек. Адекватный, осознанный образ здоровья с неизбежностью изменит поведение подростка, направляя его действия на укрепление и сохранение здоровья [3].

В исследовании мы опирались на культурно-деятельностную парадигму (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев) [2, 4], а также на работы по детской патопсихологии, которые складывались в русле этого направления (В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, С.Я. Рубинштейн) [3, 5].

Целью нашей работы является исследование и выявление особенностей образа здоровья у подростков с ЗПР и у подростков с умственной отсталостью. В соответствии с поставленной целью были определены следующие задачи исследования: на основе теоретико-методологического анализа раскрыть особенности психического развития ребёнка с ЗПР и умственной отсталостью, а также провести экспериментально-психологическое исследование, позволяющее изучить особенности формирования образа здоровья подростка с ЗПР и подростка с умственной отсталостью.

В ходе нашего исследования были выдвинуты 2 гипотезы:

1. У подростков с ЗПР образ здоровья менее сформирован, чем у их здоровых сверстников: в большей степени отстает формирование мифа здоровья и смысла здоровья.

2. У подростков с умственной отсталостью образ здоровья находится на зачаточной стадии формирования; в образе здоровья представлена только чувственная ткань.

В эмпирическом исследовании приняли участие всего 68 подростков. Экспериментальную группу №1 составили 21 подросток с ЗПР, экспериментальную группу №2 составили 21 подросток с диагнозом легкая степень умственной отсталости (F70). Исследуемые - учащиеся специальной (коррекционной) общеобразовательной школы для детей с ограниченными возможностями здоровья «Злагода» г. Симферополя. В группу нормы вошли 26 подростков, учащихся в СОШ №21 г. Симферополя. Возраст исследуемых - 12-15 лет.

В экспериментальном исследовании мы использовали следующие методики: проективная рисуночная методика «Моё здоровье», «Самооценка» Дембо-Рубинштейн [5], модифицированный вариант пробы Де Греефе [2], «Цветовой тест отношений» А.М. Эткинда (ЦТО), также подросткам предлагалось ответить на открытый вопрос: «Что такое здоровье?». Психодиагностическая работа проводилась в индивидуальной форме.

Результаты исследования. Качественный анализ проективной методики «Моё здоровье» показал, что рисунки здоровых подростков отличаются от рисунков подростков с ЗПР и подростков с умственной отсталостью по содержанию и форме. Здоровые подростки описывают свой рисунок подробно, связывают его с историями из жизни. Рисунки подростков с ЗПР однообразны, описание скудное, не более 3-5 слов [6]. Умственно отсталые подростки описывают себя, а не само здоровье. Помимо качественного анализа для оценки рисунков мы использовали схему Ф.Е. Василюка, которая позволяет выделить с преимущественной опорой на какую образующую сознания был составлен рисунок [1].

Испытуемые чаще опирались на чувственную ткань, чем на другие составляющие образа (значение, смысл). Подростки с ЗПР достоверно чаще опирались на чувственную ткань при составлении рисунков, чем их здоровые сверстники. В рисунках умственно отсталых подростков нет знаков. Используемые знаки - это заученные представления взрослых.

Анализ ответов подростков, полученных на открытый вопрос «Что такое здоровье?», подтверждает, что у здоровых подростков есть некоторые мифы о здоровье. Подростки с ЗПР на тот же вопрос дают краткий ответ, состоящий из 2-4 слов. В ответах подростков с умственной отсталостью здоровье чаще противопоставляется болезни.

По результатам методики «Самооценка» Дембо-Рубинштейн выявлено, что подростки с ЗПР и с умственной отсталостью оценивают своё здоровье достоверно выше, чем их здоровые сверстники. Однако, объяснить отметку, поставленную себе по шкале «здоровье» они не могут. Аналогичная ситуация наблюдается и в методике «Проба Де Греефе». В сравнении межгрупповых показателей по методике «Проба Де Греефе» показано, что подростки с ЗПР и умственной отсталостью оценивают своё здоровье достоверно выше, чем их здоровые сверстники, что подтверждает факт неосознавания своего дефекта. Наиболее высоко подростки оценивают здоровье мамы, следовательно, взрослый по-прежнему остаётся авторитетом во всем.

При выполнении методики ЦТО подросток оказывается в ситуации невербального, неосознанного, эмоционального оценивания. Из предложенных понятий подростки наиболее высоко оценивают здоровье и счастье, наиболее низко оценивают болезнь. Все различия статистически достоверны. Болезнь как негативное событие подростками с умственной отсталостью осознаётся хуже.

Выводы. Чёткого представления и осмысления здоровья у подростков еще нет. У здоровых подростков уже сформировано некоторое представление о здоровье и необходимости его поддерживать, т.е. мифы здоровья и отношение к здоровью, как к чему-то важному (смысл здоровья) начинают формироваться. У подростков с ЗПР в образе здоровья представления, мифы о здоровье находятся в зачаточном состоянии («здоровье - это не болезнь»). В рисунках «Моё здоровье» умственно отсталые подростки в большей степени опираются на чувственную ткань, значение - примитивно.

Отношение к здоровью как к ценности у подростков с ЗПР в нашем эксперименте не проявилось. Планируется разработка коррекционной (тренинговой) программы, способствующей формированию адекватного образа здоровья подростков.

Источники и литература

1) Василюк Ф.Е. Структура образа // Вопросы психологии, 1993, №5, С. 5-19.
2) Выготский Л.С. Проблема умственной отсталости // Собр. Соч. в 6-ти т. Т.5 М.: Педагогика, 1983. — С. 231-256.
3) Лебединская К.С., Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: Учебное пособие для вузов. – 8-е изд., испр. и доп. – М.: Академический Проект; Трикста, 2013. — С. 50-154.
4) Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность — М.: Политиздат, 1975. — 115 с.
5) Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (Практическое руководство). – М.: Апрель-Пресс, Психотерапия, 2007. — 224 с.
6) Синицкая Ю.Е. Психологические особенности формирования образа здоровья у подростков с задержкой психического развития // В сборнике: Молодежь в науке: Новые аргументы Сборник научных работ VII Международного молодежного конкурса. Ответственный редактор А.В. Горбенко, 2017. С. 50-55