К.С. Карташова

**ПОСРЕДНИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ВЗРОСЛОГО В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА**

Современная ситуация снижения уровня здоровья детского населения России обязывает образовательный процесс любого уровня быть направленным на развитие ресурсов здоровья. Здоровье молодого поколе- ния – это показатель физического и нравственного состояния общества. Ю.В. Науменко считает, что здоровье детей это процесс, выступающий в онтогенезе как «ценностное основание для построения образовательного процесса», поэтому сохранение и улучшение здоровья детей является од- ной из основных задач модернизации российского образования. В онтоге- незе через воспитание и обучение формируются отношение к здоровью (внутренняя картина здоровья) и детерминанты здорового образа жизни, которые кристаллизуются в личности человека, характеризуя ее во всей полноте проявлений (психосоматических, эмоциональных, когнитивных, поведенческих) и обеспечивая субъекту определенный уровень компе- тентности в различных областях жизнедеятельности.

В связи с этим становится все более актуальным психолого- педагогический подход к определению понятия здоровья и работе с ним. Здоровье представлено в сознании человека в виде «для-себя-знания» о здоровье – внутренней картины здоровья. Внутренняя картина здоровья определяет переживание человеком своего актуального состояния как здо- ровья или болезни. Структура внутренней картины здоровья представлена чувственными (ощущениями и переживаниями), когнитивными (представ- ления о здоровье, установки на него, ценности здорового образа жизни), по- веденческими компонентами. Взаимодействие уровней внутренней картины здоровья и устойчивость базовых характеристик дает возможность выстраи- вать мотивацию собственной жизни, основанную на переживании ее осу- ществимости как возможности реализовать свое здоровье. Согласно ре- зультатам исследования критериями сформированности и устойчивости внутренней картины здоровья могут выступать следующие характеристики:

● оптимальное функциональное состояние нервной системы;

● адаптивная саморегуляция психофизиологических процессов;

● способность толковать и преодолевать боль, дискомфорт, уста- лость;

● жизнерадостность и склонность воспринимать природу человека как положительную;

● умение управлять своими эмоциями и выражать их в разнообраз- ных социально-приемлемых формах;

● возможность оказывать поддержку другим и получать поддержку от них;

● удовлетворенность своим здоровьем;

● понимание причинно-следственных связей в организме и системе

«личность – среда»;

● желание сохранить здоровье и развить свои ресурсы;

● желание получать знания о здоровье, способах его поддержания и развития;

● приобретение навыков саногенного мышления;

● уважение к себе, своему здоровью и здоровью окружающих;

● ответственность за свое поведение и стиль построения отношений с окружающими;

● активная жизненная позиция – целеустремленность, адекватная са- мооценка и уровень притязаний;

● приверженность здоровому образу жизни, потребность в движении;

● усвоение моделей здоровьеформирующей деятельности;

● увлеченность своей профессиональной деятельностью.

Внутренняя картина здоровья формируется в процессе накопления индивидуального опыта, через воспитание и обучение и является одним из

центральных смысловых образований. Она характеризует личность в каж-

дый момент времени, определяя ее психосоматические, эмоциональные, когнитивные, поведенческие проявления.

Существует несколько механизмов формирования внутренней картины здоровья ребенка. С точки зрения А.В. Клочко и О.М. Краснорядцевой, здо- ровая личность способна самостоятельно выходить к культуре и вычерпы- вать из нее основания для сохранения и развития своего многомерного ми- ра, т. е. самой себя в пространстве здоровья. Это тип поведения, свойст- венный зрелой личности, активно включающейся в освоение среды за счет изначально высокоразвитых ресурсов здоровья.

Другие авторы указывают, что взрослый как идеальная модель мо- жет только транслировать ребенку свое представление о здоровье. В этом контексте здоровье значимых взрослых как субъектов процесса обучения признается залогом достижения качественных и устойчивых образователь- ных результатов ученика, определяет полноценность и продуктивность

воспитательных процессов по формированию личностного отношения ре- бенка к здоровью. Однако трансляция взрослым характеристик собствен- ной внутренней картины здоровья как особая педагогическая технология при организации повседневных учебных занятий и специализированного развивающего здоровье пространства не всегда позволяет сформировать у учеников системное представление о здоровье. Ограничения такого типа взаимодействия связаны, прежде всего, с недостаточной готовностью взрослых демонстрировать здоровьесберегающее и здоровьеразвивающее поведение. Согласно исследованиям Сысоевой С.А. (2008), до 80 % педа- гогов общеобразовательных школ не понимают сущности и особенностей психологического здоровья, не осознают, что «собственно психологическое здоровье не берется ниоткуда, а находится в их руках». Наряду с этим до сих пор не разработаны критерии оценки сформированности и устойчивости внутренней картины здоровья взрослого и динамики психического и пси- хологического здоровья ребенка в процессе взросления.

Важен и другой аспект механизмов трансляции, связанный с ослаб- лением здоровья самих педагогов, широким распространением в их среде психосоматических и соматических расстройств. Встает вопрос: что транслирует взрослый, имеющий склонность к психосоматическому реа- гированию или хронические болезни?

Сравнительные исследования, проведенные на здоровых, психосома- тических и соматических больных показывают, что при хорошем физиче- ском и психическом самочувствии эти уровни внутренней картины здоро- вья являются относительно изолированными друг от друга, автономно формируются и развиваются. Связи между ними ограничиваются ситуа- тивностью и гибкостью, по типу временного функционального органа. Та-

кая структура связей помогает сохранять высокий уровень общего потен- циала здоровья при наличии нарушений на одном из уровней и реагиро-

вать на стресс включением только тех механизмов, которые необходимы в данный момент.

У психосоматических больных картина противоположна. Во-первых, у них наблюдаются множественные жесткие связи между уровнями внут- ренней картины здоровья, что приводит к ее кардинальным перестройкам при стрессе любого генеза. Во-вторых, выраженность симптомов болезни и ее формальные характеристики (частота обострений, осложнений, дли- тельность болезни) у психосоматических и соматических больных связаны не только с эмоциональным и поведенческим уровнями внутренней карти- ны болезни, но и с личностной структурой и психофизиологическими, го- меостатическими процессами. Поэтому в период стресса актуализация этих связей способствует быстрому и полному погружению в болезнь по при- вычному сценарию. Доказанным также является факт передачи типов свя- зей от родителей и взрослых к детям и подросткам.

Таким образом, взрослый, имеющий «нарушения здоровья» с боль- шой долей вероятности транслирует своим ученикам и детям неадаптивную внутреннюю картину здоровья. Такие взрослые имеют содержательный и операциональный дефицит: не знают, что транслировать и каким образом.

Одной из наиболее перспективных в этом вопросе является позиция, фиксирующая то, что функция взрослого не исчерпывается только лишь трансляцией своего опыта развития здоровья, поскольку психологическое здоровье позволяет личности постепенно становится самодостаточной, все больше ориентироваться в своем поведении и отношениях не только на из- вне задаваемые нормы, но и на внутренние осознанные самоориентиры. Для формирования этих ориентиров на всех уровнях «внутренней картины здоровья» взрослый выступает как посредник между культурной средой и ребенком. Значимый взрослый должен сам быть выразителем и «являть»,

нести в себе некую идеальную форму – «здоровье», которая должна усваи- ваться и осваиваться ребенком в течение всего периода взросления в со- вместной деятельности.

Формирование внутренней картины здоровья происходит параллель- но на всех уровнях функционирования субъекта: психофизиологическом (способность осознавать, оценивать, корректировать свое психофизиоло- гическое состояние); эмоциональном (самоконтроль и управление эмоцио- нальными процессами, связанными с состоянием здоровья); когнитивном (усвоение знаний, умений и навыков сохранения и развития здоровья); по- веденческом (реализация здоровьесберегающих действий, формирование привычек здоровья); духовном (отношение к здоровью как ценности и по- тенциалу, мотивационная ориентация на реализацию здорового образа жизни). Многомерность этого процесса ставит вопрос о специфике по-

среднических действий взрослого как воспитателя и педагога.

Посредническая функция взрослого может заключаться в организа- ции для ребенка таких условий развития, которые обеспечили бы, с одной стороны, формирование образа здоровья, а с другой стороны – способа ов- ладения своим собственным поведением на основе этого образа. Важно, чтобы этот образ включал такие продуктивные представления, как: дина- мичность состояния здоровья (болезнь – одна из ситуаций здоровья, ресур- сы здоровья развиваемы); уровневость «слоев» внутренней картины здоро- вья и их объединение, а не слияние при реагировании на стресс; понима- ние единого механизма формирования психосоматического здоровья семьи и умение вычленить и оформить свой личный образ здоровья. В семьях с часто болеющими детьми или взрослыми, имеющими патогенный психо- соматический тип реагирования, отсутствуют личные смыслы и пережива- ния по поводу здоровья. Характеристика этого понятия всегда абстрактна и сводится к перечислению взятых из культуры штампов «здоровье – это когда ничего не болит», «здоровье обеспечивают рациональное питание и физические нагрузки», «здоровье – это когда я могу пойти куда хочу и де- лать что хочу». Этот аспект посредничества может быть реализован в практической воспитательной и педагогической деятельности уже описан- ным способом трансляции взрослым продуктивных индивидуальных и культурных компонентов своей внутренней картины здоровья.

Осознание же способа действий в пространстве здоровья достигается путем совершения ребенком пробных действий, которые открывают смысл взаимодействия с явлением. Поскольку для развития здоровья обязатель- ным условием является его переживание как непрерывного процесса, по- средническая роль взрослого в первую очередь должна реализовываться в конструировании ситуаций здоровья, адекватных возрастному периоду и запросам ребенка. Таким образом, установление характеристик такого ти-

па ситуаций и их моделирование в образовательном процессе выступает как актуальный предмет современных психолого-педагогических исследо- ваний.

Одной из практических ситуаций посредничества, в которых требу- ется и трансляция образа здоровья и осознание способов действий с ним, является здоровьеразвивающая работа психолога с детьми и родителями. Предварительная практическая апробация такой работы показала, что обя- зательными содержательными моментами являются следующие:

1. Оживление здоровья через разделение культурных форм, форм взрослых и форм самого ребенка и создание ситуации переживания ком- понентов всех слоев внутренней картины здоровья. Взрослый (психолог) на этом этапе обязан фильтровать то содержание здоровья, которое являет- ся значимым для него, и то, которое может быть полезно ребенку исходя

из его типа внутренней картины здоровья.

2. Формирование установки на ежедневное переживание ощущения здоровья и закрепление позитивного представления о замкнутом круге здоровья (переживание своего здоровья как многомерного и полезного все- гда усиливает вегетативные, когнитивные и эмоциональные компоненты внутренней картины здоровья, придает силы и уверенности).

3. Отработка активного типа реагирования на болезни как неблаго- приятные ситуации здоровья с позиции ценностного и прикладного значе- ния здоровья.

Таким образом, посредническая функция взрослого в процессе фор- мирования внутренней картины здоровья ребенка поднимает вопрос преж- де всего о компетентности и ответственности взрослого в отношении соб- ственного здоровья, проблему отсутствия педагогических технологий формирования здоровьеразвивающего поведения у ребенка и вопрос орга- низации пространства формирования здоровья в учебном процессе.