

УДК 371.78:159.922.2

Лосева И.И.

**ВЛИЯНИЕ
СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ
И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
СРЕДЫ НА
ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ
ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ**

Ключевые слова: социокультурное пространство, образовательное пространство, микросоциосреда жизнедеятельности ребенка, психолого-педагогическое сопровождение, психосоматическое здоровье.

© Лосева И.И., 2009

Детство – уникальный по своей значимости период человеческой жизни, связанный с колоссальными количественными и качественными новообразованиями в сфере личностного становления индивида, определяющий фундамент его социального и психофизиологического здоровья и благополучия. Значимость детства как жизненного этапа заключается в том, что он является этапом первоначальной социализации и индивидуализации личности, периодом чрезвычайно важных качественных изменений и преобразований в человеческой психике, закладки фундамента психосоматического здоровья.

Современное научное представление о роли социокультурного пространства в жизни человека заключается в том, что социальные характеристики общества, в которых вырос и живет человек, а также его культурная принадлежность оказывают значительное влияние на процесс его социализации и индивидуализации. Психолого-педагогическая наука трактует социокультурное пространство ребенка как совокупность социокультурных факторов и явлений, осваиваемых в процессе социализации, являющихся объективным условием его существования и оказывающих как позитивное, так и негативное воздействие на процесс его развития. Социокультурное пространство жизнедеятельности ребенка состоит из макро- и микросоциосреды. Макросоциосреда включает в себя общественный строй, внутреннюю и внешнюю государственную политику, уровень экономического, социального и культурного развития общества и его возможности для обеспечения качества жизни и деятельности людей, социальную политику в отношении детства и т.д. Микросоциосреда ребенка дошкольника представлена наиболее

значимыми для него социальными институтами, составляющими непосредственную среду его жизнедеятельности, в которых он выступает одновременно и в качестве объекта разного рода влияния и активным субъектом общения и деятельности. Самыми значимыми компонентами микросоциальной среды ребенка-дошкольника являются его семья и дошкольное образовательное учреждение.

В педагогической науке особое внимание уделяется проблеме социокультурного пространства в рамках исследования детства, поскольку это дает возможность исследовать проблему интеграции воспитательных возможностей социальных институтов (семьи, образовательного учреждения, учреждений культуры, здравоохранения и др.) в условиях формирования личности ребенка. Педагогическая наука изучает социокультурное пространство в контексте личностного и социального развития ребенка с целью организации процесса овладения ребенком социальными ролями и функциями, а также возможности регулирования или коррекции отношений с миром детей и взрослых [1; 2].

Главным социокультурным пространством жизнедеятельности и развития ребенка дошкольного возраста является его семья. Будучи основой любого общества, семья реагирует на все социальные изменения, происходящие в нем, являясь своеобразным индикатором здоровья общества. Поэтому многообразие экономических, социальных, нравственно-духовных проблем в современном обществе обуславливает деструктивные явления в структурно-функциональной деятельности семьи, что выражается в росте числа разводов, конфликтов, снижении воспитательной дееспособности и ответственности родителей.

В современном обществе наблюдается процесс ослабления семьи как социального института, изменение ее социальных функций. Семья утрачивает свои ведущие позиции в социализации индивидов, в организации досуга и других важнейших функциях. Это является прямой угрозой психологической безопасности маленького ребенка. Нарушенные внутрисемейные контакты в раннем возрасте, особенно между матерью и ребенком, увеличивают риск развития психосоматических расстройств. На расстройства гармоничного контакта с матерью из-за ее психологических отклонений дети могут реагировать даже остановкой развития. В то же время системная социальная и эмоциональная поддержка ребенка в семье благотворно сказывается на его развитии и уровне психологического и физиологического здоровья.

Еще одной важной составляющей социокультурного пространства жизнедеятельности ребенка являются образовательные учреждения. В современном отечественном образовательном пространстве существует ряд проблемных тенденций, нарушающих целостность образовательного процесса и ведущих тем самым к серьезным проблемам у детей как в психо-эмоциональной, социальной, культурной сферах их развития, так и в сфере здоровья. В последние годы негативные для здоровья тенденции все чаще связываются с дошкольным образованием, где непосредственные формы общения взрослого с ребенком и специфические виды детской деятельности нередко пытаются заменить обучением. На фоне возросшей дидактической составляющей дошкольного образования дети зачастую включены в систему дополнительного образования по настоянию родителей. В результате у детей формируется непомерная

суммарная (физическая, психическая, умственная) нагрузка, являющаяся мощным стрессором, нередко приводящим к нарушениям функций психологической и физиологической адаптации и интеграции.

По данным современных исследований в области социологии, психологии и медицины, особенности современного состояния семьи, образовательных учреждений и социума в целом представляют значительную угрозу для психологической безопасности подрастающего поколения. В сложившейся социокультурной ситуации на первые позиции в процессе развития личности ребенка выходят проблемы обеспечения его психологической безопасности, под которой подразумевается состояние защищенности жизненно важных интересов личности от внутренних и внешних угроз. В современной науке психологическая безопасность детства трактуется как состояние, обеспечивающее успешное психическое развитие ребенка и адекватно отражающее внутренние и внешние угрозы его психическому здоровью. Безопасность личности зависит не только от ее личного поведения, но также от количества и силы угроз, формируемых окружающей средой (природной, социальной, техногенной). В связи с этим образование и воспитание детей необходимо выстраивать на началах культуры безопасности, что, в свою очередь, должно служить формированию у них основ психологического здоровья как необходимого условия полноценного функционирования и развития человека в процессе его жизнедеятельности, обеспечивающего возможность непрерывного развития в течение всей его жизни [3].

В России постоянно возрастает количество детей, характеризующихся теми или иными отклонениями в

сфере здоровья (физиологического, психологического, социального), осложняющими процесс их социализации и способными привести к социальной дезадаптации. По мнению детских психиатров и психотерапевтов, сложившаяся в нашем обществе ситуация оказывает прямое негативное влияние на рост психосоматических заболеваний в детской среде, в основе которых лежат невроты и усугубление девиантности. Психосоматические заболевания, в том числе и у детей, – одна из ведущих медико-социальных и психолого-педагогических проблем века. Понятие «психосоматические расстройства» в первую очередь следует использовать для тех расстройств функций органов и систем, в происхождении и течении которых ведущая роль принадлежит воздействию психотравмирующих факторов, так называемых «психосоматозов». Они нередко называются также стрессозависимыми, что подчеркивает важную роль в их происхождении психосоциальных влияний. Центральное место в клинической концепции психосоматических расстройств занимает эмоциональный стресс. Современная психосоматическая медицина безоговорочно признает пагубное влияние отрицательных эмоций на внутренние органы, и причина большинства болезней человека прямо или косвенно связана с тягостными переживаниями [6; 8].

В современной психосоматической медицине психосоматические расстройства рассматриваются как расстройства функций органов и систем, обусловленные психическими, в частности аффективными, нарушениями, которые возникают в функционально перегруженных, конституционально неполноценных или поврежденных висцеральных системах. Неуклонно возрастает число детей, страдающих бронхиальной астмой и сахарным

диабетом, заболеваниями желудочно-кишечного тракта и желчного пузыря, болезнями мочевыводящих путей, расстройствами со стороны сердечно-сосудистой системы. Все это – психосоматические заболевания (расстройства), когда психическое и соматическое (телесное) неразрывно связаны в происхождении и клинической картине заболеваний. В психологической и медицинской литературе выделены и достаточно глубоко проанализированы факторы, оказывающие влияние на психическое здоровье ребенка, и в частности на возникновение невротических реакций. Большинство из этих факторов носят социально-психологический, социально-культурный и социально-экономический характер. Детский психиатр Д.Н. Исаев из 12 неблагоприятных факторов, воздействующих на детское население, систематизированных им условно в группы вредности, девять из них связал со взаимоотношениями ребенка и взрослых в семье и в образовательных учреждениях [4]. У детей неблагоприятные влияния не только вызывают душевные переживания, но и могут лечь в основу их болезненного, искаженного развития. Причинами сложившейся ситуации служат урбанизация общества, увеличение потока информации с преобладанием негативной ее части, усложнение образовательных программ и их слабая психологизация, повышение требований к формированию социальной зрелости и снижение ее возрастной планки. Это привело к расширению распространенности в детской среде заболеваний, в патогенезе которых большую роль играют эмоциональные факторы и которые называют психосоматическими, или болезнями адаптации (цивилизации). У детей дошкольного возраста основными факторами риска для психосоматического здоро-

вья являются: срыв первичного стереотипа поведения (смена обстановки или круга общения); неправильное построение режима дня ребенка; неправильные воспитательные приемы; отсутствие необходимых условий для игры и самостоятельной деятельности; создание односторонней аффективной привязанности; отсутствие единого подхода к воспитанию и развитию ребенка. Кроме того, необходимо учитывать тот факт, что у маленьких детей ответственными за высокий риск психосоматического расстройства являются в первую очередь такие стороны темперамента, как низкий порог чувствительности к раздражителям, высокая интенсивность реакций на внешние раздражители, трудности адаптации к новым впечатлениям с преобладанием отрицательных эмоций.

По медицинским данным, в настоящее время число детей с психосоматическими заболеваниями достигает 40% от числа обратившихся за помощью к педиатрам, а следовательно, увеличивается число детей, нуждающихся в решении их психологических проблем. В связи с этим одним из главных приоритетов деятельности образовательных и медицинских учреждений должна стать система работы по сохранению психосоматического здоровья детей. Под психосоматическим здоровьем понимается состояние душевного благополучия, характерное отсутствием болезненных психических проявлений и обеспечивающее адекватную условиям действительности регуляцию поведения и деятельности. Содержание понятия не исчерпывается медицинскими и психологическими критериями, в нем всегда отражены общественные и групповые нормы и ценности, регламентирующие духовную жизнь человека. Франц Александер, ученый, стоявший у истоков становления пси-

хосоматической медицины, говоря о психосоматическом здоровье, отмечал, что оно представляет собой не состояние, а процесс, поскольку претерпевает постоянные изменения [8]. Выделяют следующие основные критерии психосоматического здоровья: соответствие субъективных образов отражаемым объектам действительности и характера реакций внешним раздражителям; адекватный возрасту уровень зрелости личностных эмоционально-волевой и познавательной сфер; адаптивность в микросоциальных отношениях; способность самоуправления поведением, разумного планирования жизненных целей и поддержания активности в их достижении.

Недооценивание значимости психосоматического здоровья для полноценной жизни ребенка на этапе дошкольного детства приводит к усугублению проблем здоровья на этапе перехода ребенка к школьному обучению (о чем свидетельствуют многочисленные исследования в области медицины) и серьезно усложняет процесс его адаптации к новым социальным условиям (в практике обучения эти дети испытывают заметные трудности, связанные с адаптацией к условиям систематического обучения, усвоением учебного материала, поддержанием необходимого уровня дисциплины, трудности в общении с учителем, переживания по поводу оценок, у них осложнен процесс вхождения в коллектив сверстников).

Государство в последние годы обращает пристальное внимание федеральных и региональных органов власти, научных институтов и лабораторий, органов здравоохранения и образования, широкой общественности на *ценность детей* и брака, социальные и материальные проблемы семьи. В документе «Основные направления государственной социальной политики

по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2010 года (национальный план действий в интересах детей)» главным условием повышения качества жизни российских детей названо улучшение качества таких ключевых сфер жизнеобеспечения детей, как образование, здравоохранение, культура, досуг, инфраструктура реабилитации и социализации детей. Одной из составляющих работы по повышению качества здоровья у детей является улучшение оказания своевременной специализированной помощи детям, страдающим психосоматическими заболеваниями [7]. Для осуществления подобной задачи необходим союз науки и практики для организации и практического внедрения системы психолого-педагогического сопровождения данной категории детей и их родителей в условиях социокультурного и образовательного пространства жизнедеятельности на основе тесного взаимодействия учреждений образования, здравоохранения, культуры и общественных организаций, заинтересованных в сохранении психосоматического здоровья подрастающего поколения.

Комплексный, компетентный подход в диагностике психофизического состояния позволяет на ранних этапах выявить детей, входящих в группу риска по психосоматическим расстройствам, разработать и внедрить в образовательный процесс систему профилактических и психотерапевтических мероприятий в условиях ДОО. Ранняя диагностика и оказание поддержки и помощи ребенку способны предупредить или свести к минимуму возможность возникновения психосоматических расстройств. Необходима своевременная помощь родителям по коррекции семейных взаимоотношений, ориентация родителей в вопросах воспитания, играющих значительную роль в формировании у

ребенка адекватной самооценки, а также коррективкой воспитательных подходов с устранением возникших личностных изменений и профилактикой неадекватных аффективных реакций. Данные задачи должна решать система психолого-педагогического сопровождения детей, включающая в себя прежде всего скоординированные действия учреждений образования и здравоохранения в вопросах: профилактики; диагностики (входящая, текущая) психосоматического здоровья у детей; консультирования; развивающей и коррекционной работы; социальной и психологической реабилитации детей, психологического и медицинского просвещения и образования всех субъектов образования и родительского сообщества; экспертизы (образовательных и учебных программ, проектов, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов образовательных учреждений) и др. Главная цель сопровождения при этом видится в создании таких социально-педагогических условий, в которых каждый ребенок мог бы стать субъектом своей жизни: своей деятельности, общения и собственного внутреннего мира, обеспечивающих процесс интеграции ребенка в образовательную среду [5; 6]. Другим важнейшим процессом помощи и поддержки детей является реабилитация, целью которой является восстановление социального статуса индивида и его социальная адаптация. Психолого-педагогический аспект реабилитации имеет своей целью воспитание, обучение и развитие ребенка для подготовки к жизни в обществе, в семье и к профессиональной деятельности. Успешность диагностики уровня психосоматического здоровья у ребенка в условиях ДОО напрямую зависит от целостной, грамотно скоординированной деятельности в этом

направлении медицинского работника, психолога, педагогов и родителей, поскольку именно такое взаимодействие позволяет получить наиболее полную и достоверную картину и проанализировать причины (факторы риска) возникновения психосоматических расстройств.

Таким образом, современное социокультурное и образовательное пространство жизнедеятельности ребенка, являясь доминирующим фактором его личностного и индивидуального развития, одновременно выступает серьезным фактором риска его здоровью. В сложившихся условиях актуальной является проблема сохранения психосоматического здоровья ребенка-дошкольника. В связи с этим совершенно очевидна необходимость построения системы работы по психолого-педагогическому сопровождению и реабилитации детей в условиях образовательной и социальной среды, в которую должны быть вовлечены не только специалисты дошкольного учреждения, но и органы здравоохранения, а также родительское сообщество.

Литература

1. Бондаревская, Е.В. Антикризисная направленность современного воспитания / Е.В. Бондаревская. Ростов н/Д, 2006.
2. Дальто, Ф. На стороне ребенка / Ф. Дальто. СПб.: XXI век, 1997.
3. Дубровина, И.В. Практическая психология в образовании / И.В. Дубровина. СПб.: Питер, 2009.
4. Исаев, Д.Н. Психосоматическая медицина детского возраста / Д.Н. Исаев. СПб.: Специальная литература, 1996.
5. Мудрик, А.В. Социальная педагогика / А.В. Мудрик. М.: Академия, 2000.
6. Педагогическая поддержка ребенка в образовании: учеб. пособие / под ред. В.А. Сластенина, И.А. Колесниковой. М.: Академия, 2006.
7. Права детей в Российской Федерации: законодательство и практика // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. 2003. № 3 (196).
8. Alexander, F. Psychosomatische Medizin / F. Alexander. 2. Aufl. Berlin; N.Y.: De Gruyter, 1950.