

Чекрякова Светлана Васильевна

ОПТИМИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ СОМАТИЧЕСКИ БОЛЬНОГО ДОШКОЛЬНИКА

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2010/5/54.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2010. № 5 (36). С. 141-142. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2010/5/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

УДК 376.1

*Светлана Васильевна Чекрякова**Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева*

ОПТИМИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ СОМАТИЧЕСКИ БОЛЬНОГО ДОШКОЛЬНИКА[©]

Проблема сохранения и укрепления здоровья человека является важной, но особую актуальность она приобретает в отношении здоровья детей, поскольку именно в детском возрасте закладывается фундамент здоровья и физического благополучия будущего взрослого. К сожалению, ежегодно возрастает количество соматически больных детей. Так, по данным О. Л. Гавриленко, А. Ю. Поповой, Е. В. Черныш (2008) за последние пять лет показатель общей заболеваемости детей вырос на 14% [3]. Состояние физического здоровья не может оказывать влияние на развитие личности ребенка, на его самочувствие, настроение, поведение. Ведь еще в давние времена сложилась поговорка «В здоровом теле - здоровый дух». Изучение различных аспектов психосоматики свидетельствует о том, что здоровье и жизненный успех человека в значительной мере зависят от обретения живой гармонической целостности психического и телесного компонентов (Ф. В. Бассин, 1972; Т. И. Царегородцев, 1977; В. В. Николаева, 1987; В. А. Ковалевский, 2007 и др.) [1; 5; 6; 7].

Исследованиями (И. П. Брызгунов, 2008; О. В. Груздева, 2003; В. Н. Муравьева, 1999; Н. А. Мосина, 2006) показано, что определяющее влияние на развитие соматически больного ребенка оказывает социальный фактор. Так, неблагоприятное влияние условий и образа жизни является причиной возникновения 50% заболеваний (И. П. Брызгунов, 2008; В. Н. Муравьева, 1999; Б. Н. Чумаков, 2002). Это, в частности, связано с тем, что в дошкольном возрасте установки ближайших взрослых, в особенности родителей, определяют образ жизни ребенка, формирование основ его личности; при этом родители также во многом определяют и формируют через собственное отношение к здоровому образу жизни позицию ребенка в отношении здоровья и преодоления болезни. Здоровый образ жизни в семье, воспитывающей дошкольника, по мнению О. В. Груздевой (2003), может дополнять характеристику его социальной ситуации развития. Это касается и особой социальной ситуации развития часто болеющего ребенка, поскольку в развитии ребенка важным является осознание ситуации болезни и включение индивидуальных механизмов ее преодоления [4]. Здоровый образ жизни, по мнению исследователей (Л. Т. Теблосева, 1989; Л. И. Студеникина, 1990), является профилактикой возникновения частых детских заболеваний и одним из способов их преодоления. Необходимо отметить, что вопрос формирования здорового образа жизни признается достаточно актуальным в современной науке и практике, но разрабатывается в основном в рамках педагогических и медицинских исследований, работ же раскрывающих психологические аспекты данной проблемы пока недостаточно. Исследователями изучаются общие вопросы здорового образа жизни (Н. Н. Базилук, 2008; И. В. Журавлева, 2005 и др.), формирование здорового образа жизни у педагогов (А. С. Вульфвич, 2002; С. А. Чайников, 2004 и др.), студентов (И. В. Сапельцева, 2004; И. Б. Страхова, 2005 и др.), школьников (Р. А. Касимов, 2004; Ж. В. Тома, 2006 и др.). Но из области внимания исследователей незаслуженно выпадает психологический аспект изучения данной проблемы, и, в частности, вопрос формирования здорового образа жизни в семье, воспитывающей соматически больных детей дошкольного возраста.

Нами на одном из этапов диссертационного исследования было проведено изучение здорового образа жизни в семьях, воспитывающих дошкольников. В исследовании принимали участие 100 семей, из них 50 семей, воспитывающих здоровых детей в возрасте от 4 до 6 лет, и 50 семей, воспитывающих часто болеющих детей в возрасте от 4 до 6 лет (к категории часто болеющих были отнесены дети, болеющие различными респираторными заболеваниями более четырех раз в году). Изучение здорового образа жизни в семьях проводилось с помощью анкеты, разработанной Р. А. Захаровой (1999).

Было выявлено, что в семьях, воспитывающих часто болеющих дошкольников, реальное соблюдение здорового образа жизни ниже идеального представления о нем; родители часто болеющих дошкольников осознают важность соблюдения некоторых компонентов здорового образа жизни, но при этом они не готовы полностью его соблюдать, значительную долю ответственности за состояние здоровья ребенка перекладывая на дошкольное образовательное учреждение. Статистически достоверно ниже соблюдение в семьях, воспитывающих часто болеющих детей среднего дошкольного возраста, по сравнению с семьями, воспитывающими здоровых детей, следующих составляющих здорового образа жизни: «Серьезное отношение к здоровью» ($p \leq 0,05$), «Физическая активность» ($p \leq 0,05$), «Оптимистичное настроение» ($p \leq 0,05$), «Отказ от алкоголя» ($p \leq 0,05$), «Полный отказ от курения» ($p \leq 0,05$), «Материальный достаток» ($p \leq 0,05$). В семьях же, воспитывающих часто болеющих детей старшего дошкольного возраста, статистически достоверно ниже соблюдение таких составляющих здорового образа жизни, как «Серьезное отношение к здоровью» ($p \leq 0,05$), «Самообладание» ($p \leq 0,05$), «Материальный достаток» ($p \leq 0,05$), «Теплые отношения в семье» ($p \leq 0,05$). В целом для семей, воспитывающих часто болеющих детей дошкольников, характерно меньшее по сравнению с семьями, воспитывающими здоровых детей, соблюдение здорового образа жизни.

Причинами несоблюдения здорового образа жизни в семье могут выступать отсутствие или недостаточное понимание родителями важности его соблюдения для сохранения и укрепления своего здоровья и здоровья ребенка, низкий уровень саморегуляции и культуры поведения взрослых в быту, определенная недальновидность взрослых, непонимание ими того, что дети, ориентируясь на их поведение, усваивают определенные модели его, которые не всегда способствуют сохранению их здоровья (например, наличие у родителей вредных привычек). То есть условия жизни ребенка в семье не всегда содействуют сохранению и укреплению его здоровья, а потому могут способствовать увеличению числа соматически больных детей.

В рамках психолого-педагогической коррекции нами проводилась работа по формированию у часто болеющих детей основ валеологических знаний с помощью таких форм работы, как встраивание валеологической информации в повседневную совместную деятельность детей и взрослых (на занятиях, во время проведения игр, прогулок); организация бесед просветительского характера на темы «Если хочешь быть здоровым», «Что делать, чтобы меньше болеть» и др.; использование родителями и педагогами во взаимодействии с детьми сказок, стихотворений на валеологическую тематику и др. Основной акцент же был сделан на работе с родителями, поскольку в дошкольном возрасте здоровый образ жизни ребенка во многом определяется и представляется позицией ближайших взрослых. Ребенок, обладая пока еще малым жизненным опытом, стремится получить помощь от близкого взрослого, который, основываясь на собственных представлениях о здоровье и здоровом образе жизни, может либо способствовать преодолению психологических преград, вызванных болезнью, либо препятствовать этому процессу, даже в случае восстановления телесного здоровья [2; 4; 8]. Были проведены мероприятия, направленные на осознание важности соблюдения здорового образа жизни родителями: организация бесед, семинаров, лекций, практикумов по вопросам здоровья и здорового образа жизни; организация конкурсов рисунков и поделок на тему здоровья, физической культуры и спорта; создание в детском саду валеологического уголка; смотра-конкурса на лучшую спортивную семью и др.

Результаты анализа соблюдения здорового образа жизни семьями, воспитывающими часто болеющих детей, после проведения коррекционно-развивающих мероприятий, свидетельствуют о том, что родители часто болеющих детей стали проявлять более серьезное отношение к сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья своего ребенка ($p \leq 0,05$). Возросла физическая активность семей ($p \leq 0,05$), больше внимания стало уделяться соблюдению в семье режима питания ($p \leq 0,05$), возросло понимание влияния вредных привычек на здоровье ($p \leq 0,01$), повысилась понимание значимости оптимистичного настроения ($p \leq 0,05$), самоотдачи в работе ($p \leq 0,05$), материального достатка ($p \leq 0,01$). Таким образом, отмечено возрастание показателей по всем составляющим здорового образа жизни в среднем на 10–40%, что свидетельствует о более осознанном отношении семей, воспитывающих часто болеющих дошкольников, к здоровью, здоровому образу жизни.

Список литературы

1. Антропов Ю. Ф. и др. Психосоматические расстройства у детей / Ю. Ф. Антропов, Ю. С. Шевченко. М., 2000. 248 с.
2. Арина Г. А. и др. Часто болеющие дети. Какие они? / Г. А. Арина, Н. А. Коваленко // Школа здоровья. 1995. Т. 2. № 3. С. 116-124.
3. Гавриленко О. Л. Состояние здоровья детского населения области и комплекс мероприятий, направленных на его улучшение / О. Л. Гавриленко, А. Ю. Попова, Е. В. Черныш // Здоровоохранение Российской Федерации. 2008. № 1. С. 34-35.
4. Груздева О. В. Социально-психологические факторы и условия, детерминирующие процесс речевого развития соматически больных детей дошкольного возраста: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Казань, 2003. 23 с.
5. Исаев Д. Н. Детская медицинская психология. Психологическая педиатрия. СПб.: Речь, 2004. 384 с.
6. Ковалевский В. А. Психология ребенка – пациента соматической клиники: практикум / В. А. Ковалевский, В. А. Урываев. Красноярск–Ярославль: КрасГМА–ЯГМА, 2006. 88 с.
7. Николаева В. В. Тяжелобольной ребенок. Штрихи к психологическому портрету / В. В. Николаева, Г. А. Арина // Школа здоровья. 1994. Т. 2. № 2. С. 86-95.
8. Психология семьи и больной ребенок: хрестоматия. СПб.: Речь, 2007. 400 с.

УДК 372.881.1

Валерия Сергеевна Шагова

Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина

К ВОПРОСУ ОБ ОСВОЕНИИ НЕВЕРБАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ПОВСЕДНЕВНОЙ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ ©

Проблема формирования невербальных компонентов речевого этикета как для общения на родном, так и на иностранном языке относится к числу актуальных в теории и практике современной педагогики. Это связано с усилением роли визуальной культуры, что, прежде всего, обусловлено развитием телекоммуникационных технологий.

В перцептивном аспекте общения невербальный компонент играет решающую роль. По данным разных ученых от 80% [8, р. 53] до 93% [6, р. 3] информации передается посредством невербальной коммуникации.