

УДК 376

Валуева А.В.

**ЛОГИКО-СМЫСЛОВАЯ
КОНСТРУКЦИЯ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ РЕБЕНКА-
ДОШКОЛЬНИКА
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

Ключевые слова: логико-смысловая конструкция, здоровье, здоровый образ жизни, дошкольник, ограниченные возможности здоровья, осознанность, приспособленность, социальная адаптивность.

В современной социальной среде определяется парадигма ценностного отношения к человеческой личности, ее правам и основным свободам, жизни и здоровью. В то же время наблюдается прогрессирующее уменьшение резерва здоровья детей России начиная с раннего возраста, трансформация болезненных состояний в хронические заболевания у детей к завершению периода школьного обучения. Среди детей и подростков отмечен стабильный рост числа случаев тяжелых психических расстройств, расстройств поведения, употребления химических веществ, оказывающих негативное влияние на организм (Шабунова и др., 2015).

В ситуации необходимости улучшения здоровья детского населения изучение проблемы здоровья происходит в различных аспектах: биологическом, социально-экономическом, личностном. В качестве факторов, оказывающих влияние на здоровье детей, называются средовые факторы (состояние окружающей природной среды), социальные (искусственное вскармливание, материальное благосостояние семьи и пр.) и биологические (генотип, биологические закономерности роста и развития) (Аджигеримова, 2013).

С педагогической точки зрения особую значимость приобретает выявляемая зависимость здоровья от образа жизни человека, его привычек, жизненных ценностей, а также особенностей социального функционирования, социальной ситуации развития (Morel-Bracq etc., 2015). Так, И.Н. Разварина, Е.О. Смолева, Л.Н. Фахрадова и др. в качестве показателя образа жизни, оказывающего негативное влияние на здоровье, выделяют рискованное деструктивное поведение подрастающей личности, отмечая научную обоснованность обусловленности такого явления

социальной ситуацией развития ребенка (Фахрадова и др., 2017). Г.В. Капранова и С.В. Капранов, описывая влияние на здоровье детей социальных и социально-экономических показателей окружающей среды (родители, близкие родственники, педагоги, сверстники и др.), среди прочего указывают на необходимость формирования стабильного положительного эмоционального семейного взаимодействия, взаимодействия с окружающими взрослыми и сверстниками, развития эмоциональных возможностей детей противостоять психогенным факторам (Капранов, Капранова, 2017).

В то же время при определении парадигмы «состояние здоровья» в Международной классификации функционирования Всемирной организации здравоохранения наравне с психофизическими факторами организма отмечены такие слагаемые, как отношение социума, активность участия индивида в различных сферах жизнедеятельности, в областях образования, труда (International Classification of Functioning..., 2001). Таким образом, учет ситуации и характеристик личностного развития, понимание динамичности состояния индивидуального здоровья определяют тенденцию научного рассмотрения категории «здоровье» в совокупности с категорией «здоровый образ жизни» (ЗОЖ) (Аникеева, 2014; Капранов, Капранова, 2017; Науменко, 2015).

Также можно утверждать, что нарушение социального взаимодействия, недостаточность социальных компетенций в числе других факторов формируют нездоровье детей. В связи с этим необходимость решения проблемы сбережения и развития здоровья детей приводит к пониманию важности рассмотрения категории «здоровье» в социально-личностном

аспекте. Старший дошкольный возраст, со свойственными ему психофизическими характеристиками, как один из основных критических периодов детства, когда, по данным исследователей, выявляется увеличение на 5–6% числа случаев неинфекционных заболеваний (удельного веса детей с хроническими заболеваниями) (Шабунова и др., 2015), видится периодом жизни, наиболее благодатным для психолого-педагогического сопровождения процесса формирования представлений детей о ЗОЖ. При этом в организации полноценного проживания ребенком дошкольного детства, безопасных сберегающих здоровье условий окружающей среды, психолого-педагогической поддержки старшего дошкольника в ситуации перехода на следующий образовательный уровень, в развитии умений ребенка адекватно взаимодействовать со взрослыми и сверстниками, включаться в социальные мероприятия, правильно действовать в различных жизненных ситуациях и пр. большое значение имеет отношение к здоровью и ЗОЖ значимых для него взрослых.

В научных работах имеются указания на наличие значительных трудностей становления представлений о ЗОЖ у детей дошкольного и школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) (Новикова, 2016; Овчинников, 2015; Речицкая, Ноурас, 2014) и на необходимость обеспечения специальных условий для детей с ОВЗ при различных вариантах образования (Жигорева и др., 2014; McLeod et al., 2013). Так, по данным S. Parent, L. Turgeon, синдром дефицита внимания и гиперактивности как проявление различных заболеваний у детей более чем в 70% случаев влечет трудности адаптации, социального взаимодействия (Parent, Turgeon, 2012).

Целью данной статьи явилось построение на основании проведенного научного анализа логико-смысловой конструкции ЗОЖ ребенка старшего дошкольного возраста – основы разработки проектной модели организации процесса формирования у детей старшего дошкольного возраста представлений о ЗОЖ.

Отметим, что для современной науки характерно понимание здоровья как адаптивной характеристики организма (Переверзева и др., 2016; Социально-педагогические подходы..., 2012). Так, основываясь на положениях классической психологии, работах Е.И. Исаева и В.И. Слободчикова, Ю.В. Наumenko определяет феномен «здоровье», используя понятия «психофизиологическая жизнеспособность», а также «социально-личностная жизнеспособность» (Наumenko, 2015). В настоящее время данная адаптивная характеристика, определяющая особенности взаимодействия организма с природной, а также социальной средой, рассматривается в разных ракурсах: медико-биологическом, психологическом, социальном и др. (Наumenko, 2015; Носкова, 2015; Социально-педагогические подходы..., 2012).

Научное рассмотрение понятия «ЗОЖ» предложили представители многих областей знания. Среди них Ю.Ф. Змановский, Ю.П. Лисицын, Л.Г. Татарникова, З.И. Тюмасева и др. В отсутствие единого толкования понятия «ЗОЖ» мы можем выделить следующие характерные векторы в его определении:

- это системное явление, охватывающее различные области жизнедеятельности, зависящее от направленности личности с ее потребностями, мотивами, убеждениями, действиями, часто требующее специального формирования;

- это деятельность, реализуемая благодаря влиянию социокультурных и индивидуально-личностных качеств, зависящая от влияния природных и социальных факторов, оказывающая благотворное влияние на здоровье.

Рассмотрение данных векторов позволяет определить характерные представленные в науке индикаторы образа жизни. Учет совокупности данных индикаторов, позволяет говорить о здоровом или нездоровом образе жизни: 1 – сферы жизнедеятельности; 2 – типологические и индивидуальные особенности личности; 3 – степень активности личности в процессе жизнедеятельности; 4 – адаптационные возможности организма; 5 – степень осознания человеком предметов, явлений и связей в категориальной области «здоровье».

Таким образом, можно утверждать, что здоровье человека в значительной мере обусловлено его адаптационными возможностями, индивидуально-личностными характеристиками. При этом в отношении зарождающейся личности ребенка-дошкольника, активной в пределах собственного опыта, лучше говорить об опытно-адаптационных характеристиках.

Исходя из вышесказанного, нам удалось представить логико-смысловую конструкцию ЗОЖ ребенка старшего дошкольного возраста (рисунок).

В соответствии с индикаторами образа жизни процесс жизнедеятельности ребенка протекает в условиях окружающей природы и социума. Индивидуальность данных индикаторов в значительной мере определяется социальной ситуацией развития ребенка, в частности профилактическими психолого-педагогическими условиями, их содержательными и технологическими характеристиками, обеспечи-



вающими становление основ личной ответственности ребенка в отношении собственного здоровья. Рассмотренная сложность, многофакторность и взаимозависимость категорий «здоровье» и «ЗОЖ», их сближение с понятием «адаптация», а также возрастные особенности, компоненты представлений дошкольников о ЗОЖ позволяют выразить потенциальность ЗОЖ с помощью смысловых параметров-показателей: осознанность, приспособленность, социальная адаптивность. Смысловой па-

раметр «Осознанность» характеризует способность элементарно осознавать предметы и явления в семантическом поле «Здоровье». Параметр «Приспособленность» характеризует умение применять академические знания из области сбережения и развития физического здоровья в процессе жизнедеятельности. Параметр «Социальная адаптивность» характеризует умение поддерживать состояние психологической комфортности, адаптированность ребенка в сферах общения, игры и пр.

Критериями смысловых параметров-показателей потенциальности ЗОЖ являются опытно-адаптационные характеристики зарождающейся личности дошкольника, определяющие потенциальность ЗОЖ.

В связи с достижением определенного качества жизнедеятельности можно говорить о ЗОЖ, необходимой адаптации ребенка в окружающей среде, поддержании и развитии здоровья дошкольника. В свою очередь, ЗОЖ обучающегося с ОВЗ дошкольного уровня образования мы представляем как осознанное, приспособленное, адаптированное поведение дошкольника в различных сферах жизнедеятельности, элементарно обеспечивающее сохранение и развитие здоровья, достижение целевых ориентиров дошкольного уровня образования.

Таким образом, принимая во внимание закономерности психического развития в норме и патологии, особенности мышления, речи, восприятия образовательного содержания и другие особенности детей дошкольного возраста с ОВЗ, можно предположить, что представленная логико-смысловая конструкция ЗОЖ ребенка старшего дошкольного возраста послужит основой для выделения опытно-адаптационных характеристик личности дошкольника, определяющих потенциальность ЗОЖ, а также для разработки проектной модели процесса формирования у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ представлений о ЗОЖ.

Литература

1. Аджигеримова Г.С. Влияние некоторых социально-гигиенических факторов (факторов риска) на состояние здоровья детей // Фундаментальные исследования. 2013. № 5–2. С. 231–235.
2. Аникеева Н.Г. Сохранение здоровья и формирование здоровьесберегающей компетенции студентов как педагогическая проблема // Проблемы формирования ценностных ориентиров в воспитании сельской молодежи: материалы Международной науч.-практ. конф. Тюмень, 2014. С. 60–61.
3. Жигорева М.В., Кузьмина С.А., Пантелеева Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2014. № 7. С. 43–50.
4. Капранов С.В., Капранова Г.В. Формирование здорового образа жизни – важное звено системы управления здоровьем детей и подростков // Естественные и математические науки в современном мире. 2017. № 2. С. 28–36.
5. Науменко Ю.В. Здоровьеформирующее образование: идеи и основные понятия // Вестник Московского университета. Сер. 20. Педагогическое образование. 2015. № 3. С. 52–66.
6. Новикова И.М. К вопросу об оценке эффективности модели формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья // Дефектология. 2016. № 5. С. 21–30.
7. Носкова Е.П. Здоровье и здоровый образ жизни населения как фактор развития региона // Регионоведение. 2015. № 3. С. 133–140.
8. Овчинников О.М. Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни учащихся подростков в образовательной среде школы // Символ науки. 2015. № 12–2. С. 175–179.
9. Переверзева Э.В., Филиппова С.Н., Белых С.И. Здоровый образ жизни как проявление культуры здоровья человека // Вестник Российской международной академии туризма. 2016. № 3. С. 128–138.
10. Речицкая Е.Г., Ноурас Х. Проблема формирования здорового образа жизни у младших школьников с нарушениями слуха // Преподаватель XXI век. 2014. Т. 1, № 1. С. 135–141.
11. Социально-педагогические подходы к здоровью как базовой адаптивной и социальной ценности // Э.М. Казин [и др.] // Сибирский педагогический журнал. 2012. № 9. С. 30–36.
12. Фахрадова Л.Н., Разварина И.Н., Смолева Е.О. Рискованное деструктивное поведение подростков и условия его формирования // Проблемы развития территории. 2017. № 1. С. 114–129.
13. Шабунова А.А., Леонидова Г.В., Калачикова О.Н. Дети и молодежь в России: глобальные вызовы современности // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2015. № 6. С. 36–57.
14. International Classification of Functioning, Disability and Health, Short Version, 2001. Geneva: World Health Organization.
15. McLeod, S., G. Daniel and J. Barr, 2013. "When he's around his brothers ... he's not so quiet": The private and public worlds of school-aged children

- with speech sound disorder. *Journal of Communication Disorders*, 46: 70–83.
16. *Morel-Bracq, M.-C.*, 2015. *L'activité humaine: un potentiel pour la santé?* Paris: De Boeck Supérieur.
 17. *Parent, S. et L. Turgeon*, 2012. *Intervention cognitive-comportementale auprès des enfants et des adolescents – Troubles internalisés (Vol. 2)*. Québec: Presses De L'Université Du Québec.
- References**
1. *Adzhigerimova, G.S.*, 2013. Influence of some social and hygienic factors (risk factors) on the state of health of children. *Fundamental Researches*, 5–2: 231–235. (rus)
 2. *Anikeeva, N.G.*, 2014. Health care and development of health saving competence of students as a pedagogical issue. *Problems of valuable reference points in education of rural youth: Proceedings of International Research Conference* (pp. 60–61). Tyumen. (rus)
 3. *Zhigoreva, M.V., S.A. Kuzminova and E.A. Panteleeva*, 2014. Psychological and pedagogical support of education and training of physically challenged children in conditions of inclusive education. *News-Bulletin of Southern Federal University. Pedagogical Sciences*, 7: 43–50. (rus)
 4. *Kapranov, S.V. and G.V. Kapranova*, 2017. Development of a healthy lifestyle – an important link in the system of control over children and teenagers' health. *Natural and mathematical sciences in the modern world*, 2: 28–36. (rus)
 5. *Naumenko, Yu.V.*, 2015. Health preserving education: ideas and basic concepts. *Bulletin of Moscow University. Series 20. Pedagogical Education*, 3: 52–66. (rus)
 6. *Novikova, I.M.*, 2016. To the issue of an assessing efficiency of the model of shaping ideas about a healthy lifestyle of physically challenged preschoolers. *Defectology*, 5: 21–30. (rus)
 7. *Noskova, E.P.*, 2015. Health and healthy lifestyle of the population as the factor of regional development. *Regional Studies*, 3: 133–140. (rus)
 8. *Ovchinnikov, O.M.*, 2015. Topical issues of developing healthy lifestyle of the studying teenagers in the educational environment of school. *Symbol of Science*, 12–2: 175–179. (rus)
 9. *Pereverzeva, E.V., S.N. Filippova and S.I. Belykh*, 2016. Healthy lifestyle as manifestation of the individual culture of health. *Bulletin of the Russian International Academy of Tourism*, 3: 128–138. (rus)
 10. *Rechitskaya, E.G. and H. Nouras*, 2014. The problem of formation of a healthy lifestyle in schoolchildren with hearing impairments. *Teacher of the 21st century*, 1 (1): 135–141. (rus)
 11. *Kazin, E.M. et al.*, 2012. Social and pedagogical approaches to health as the main adaptive and social value. *Siberian Pedagogical Journal*, 9: 30–36. (rus)
 12. *Fakhradova, L.N., I.N. Razvarina and E.O. Smoleva*, 2017. Risky destructive behavior of teenagers and conditions that trigger it. *Problems of the territory development*, 1: 114–129. (rus)
 13. *Shabunova, A.A., G.V. Leonidova and O.N. Kachachikova*, 2015. Children and youth in Russia: global challenges of the present. *Economic and social changes: facts, tendencies, forecasts*, 6: 36–57. (rus)
 14. *International Classification of Functioning, Disability and Health, Short Version*, 2001. Geneva: World Health Organization.
 15. *McLeod, S., G. Daniel and J. Barr*, 2013. «When he's around his brothers... he's not so quiet»: The private and public worlds of school-aged children with speech sound disorder. *Journal of Communication Disorders*, 46: 70–83.
 16. *Morel-Bracq, M.-C.*, 2015. *Human activity: For potential health?* Paris: De Boeck Supérieur. (fr)
 17. *Parent, S. et L. Turgeon*, 2012. *Cognitive and behavioural intervention for children and teenagers – frustration internalization (Vol. 2)*. Québec: Presses De L'Université Du Québec. (fr)