

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДОУ

Изаровская Ирина Валериевна

канд. биол. наук, доцент
ФГБОУ ВПО «Южно-Уральский
государственный университет»
г. Челябинск, Россия

КОМПЛЕКС ЗДОРОВЬЕУКРЕПЛЯЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ АДАПТАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ ДОШКОЛЬНИКОВ

Аннотация: целью исследования является изучение психофизических особенностей адаптационных процессов дошкольников (5–6 лет) г. Челябинска в условиях применения здоровьесберегающих технологий. Было установлено, что дети основной группы при сравнении с дошкольниками, находившимися в обычных условиях, имели к концу года статистически значимое преимущество по большинству применяемых функциональных проб и тестов оценки состояния, подготовленности, развития организма и здоровья в целом.

Ключевые слова: адаптация, здоровьесберегающие технологии, психофизические особенности, система гемопоеза и иммунопоеза.

Адаптация ребенка в современных условиях существования – сложный поэтапный процесс. Важным проявлением адаптационной перестройки на уровне целостного организма является совершенствование деятельности регуляторных механизмов, участвующих в поддержании оптимального уровня интенсивности метаболических и энергетических процессов. В дошкольном возрасте морфологические признаки на 30–50% зависят от влияния внешней среды. Неблагоприятные условия жизни ребенка в семье и в воспитательном учреждении, социальные бедствия и природные катастрофы приводят к нарушению нормального роста и развития детей. В процессе адаптации организма к неадекватным экологическим факторам существенные изменения претерпевает система гемопоеза и иммунопоеза.

Нами было проведено исследование психофизиологических особенностей адаптационных процессов детей 5–6 лет г. Челябинска. В исследовании приняло участие 133 дошкольника I и II группы здоровья. Основную группу составили 65 детей, контрольную – 68.

Для детей основной группы в традиционный режим дня дошкольника был внедрен комплекс здоровьеукрепляющих технологий, который включал:

- сбалансированное и рациональное питание путем введения в ежедневный пищевой рацион дополнительно овощных салатов и кисломолочных продуктов с целью стимуляции моторики и очищения кишечника, предупреждения дисбактериоза и повышения иммунитета;

- витаминизацию третьего блюда, которая проводилась сезонно в октябре-ноябре и феврале-марте в течение 1,5-2 месяцев фитоосновой «Энерготон», содержащий концентрированные натуральные соки из плодов пищевых растений (виноградный, яблочный из диких сортов растений и черноплодно-рябиновый) и экстракты из лекарственных растений (плоды шиповника и боярышника);

- включение в режим дня дошкольников организованной двигательной деятельности адекватной возрасту и суточному объему – ежедневные подвижные игры на свежем воздухе утром во время приема детей, оздоровительный бег перед заходом в группу в медленном темпе, утренняя ритмическая гимнастика;

- профилактику и коррекцию нарушений осанки и свода стопы, закаливающие процедуры;

- коррекцию поведения и личностной сферы – занятия с психологом психогимнастикой Чистяковой (1990 год), комплекс упражнений релаксации с использованием специальной музыки перед дневным сном, разработанный И.Г. Выготской, Е.Л. Пелленгер, Л.П. Успенской;

- комплекс дыхательных упражнений, который был включен в физкультурное занятие, ритмическую гимнастику и оздоровительный бег.

При разработке комплекса здоровьеукрепляющих технологий учитывались выявленные нами особенности физического состояния дошкольников: снижен-

ный темп прироста длины тела (на 2–3 см) и ЖЕЛ (на 100–150 мл), низкий жизненный индекс (на 5–8 мл/кг). Коэффициент выносливости средний показатель по России (на 3–5 баллов). Самыми распространенными нарушениями оказались отклонения со стороны опорно-двигательного аппарата.

Было установлено, что дети основной группы при сравнении с дошкольниками, находившимися в обычных условиях, имели к концу года статистически значимое преимущество по большинству применяемых функциональных проб и тестов оценки состояния, подготовленности, развития организма и здоровья в целом. Так показатели длины и массы тела, их средний прирост, весоростовой индекс у детей основной группы в конце исследования значительно превосходили аналогичные показатели контрольной.

Введение в режим дня физических упражнений циклического характера способствовало развитию выносливости, что положительно сказалось на увеличении адаптивных возможностей сердечно-сосудистой системы. У детей группы обследования было зафиксировано значительное снижение коэффициента выносливости, увеличение адаптационного потенциала. Уменьшилась напряженность симпатического отдела вегетативной нервной системы (ВИК), реакция гемодинамических показателей на нагрузку и время их восстановления стали более благоприятными. Исследования показателей состояния сердечно-сосудистой системы (ССС) выявили, что к концу года в обеих группах произошло урежение ЧСС, увеличение всех компонентов артериального давления, уменьшение коэффициента выносливости и вегетативного индекса Кердо. Однако темпы изменений этих показателей в благоприятную сторону оказались значительно выше у детей основной группы.

Для исследования функциональных показателей ССС применялась проба Мартинэ-Кушелевского. Исходные показатели времени восстановления гемодинамических характеристик могут говорить о лучшей реакции ССС на физические нагрузки у детей контрольной группы, чем основной.

Конечные результаты свидетельствуют, что адаптационные характеристики ССС в основной группе значительно выросли и стали достоверно превышать

контрольные. Так, после проведения физической нагрузки все гемодинамические показатели (ЧСС, АДс, АДд, ПД) быстрее восстанавливались в основной группе по сравнению с контрольной.

Таким образом, наиболее благоприятные изменения основных гемодинамических показателей происходили в основной группе и были связаны, по нашему мнению, с введением в режим дня аэробных физических упражнений циклического характера, способствующих развитию выносливости.

Использование специфических оздоровительных методик отразилось и на нормализации метаболических процессов. У детей основной группы отмечалось повышение концентрации одного из слагаемых резистентности (лизоцин), антиоксидантного фермента (каталаза) и увеличение микроэлементов (кальций, магний).

В целом рост адаптационных возможностей организма у детей основной группы привел к уменьшению количества случаев заболеваний, уменьшению количества пропусков по болезни и освобождений от занятий физической культурой, и как показатель этого – перевод в 1 группу здоровья 37,5% детей основной группы в сравнении с 11,8% контрольной.

Таким образом, выполненное исследование позволило в сравнительном плане рассмотреть адаптационные особенности организма детей при внедрении в дошкольное образовательное учреждение здоровьесохраняющих технологий. Результаты исследований свидетельствуют, что дети успешно адаптируются к условиям внешней среды.

Список литературы

1. Кудрявцев В.Т. Развивающая педагогика оздоровления / В.Т. Кудрявцев. – М.: Линка-Пресс, 2000. – С. 5–7.
2. Романова Е.Е. Комплексное использование средств физического воспитания на основе оценки и коррекции физического состояния детей 5–6 лет: Автореф. дисс... канд. пед. наук / Е.Е. Романова. – СПб: СПбГАФК, 1999. – 26 с.
3. Усаков В.И. Перспективные подходы к решению проблем здоровья детей в условиях семьи и образовательного процесса / В.И. Усаков. // Проблемы и пути оптимизации здоровья и физического развития детей в дошкольных образовательных учреждениях: Материалы Всероссийской научно-практической конференции / под ред. Т.П. Завьяловой – Тюмень: Вектор-Бук, 2003. – С. 4.