

Тема лекції:
Оздоровлення як форма розширення
психофізіологічних можливостей дітей дошкільного віку

План

1. Пріоритетні завдання щодо оздоровлення дітей у дошкільних навчальних закладах.
2. Вплив екологічних чинників на процес оздоровлення дошкільників.
3. Оздоровлення в системі “діти“ - “дошкільний навчальний заклад” – “навколишнє середовище”.
4. Природно-техногенні чинники й оздоровлення дошкільників.
5. Місце соціально-економічних чинників у процесі оздоровлення підростаючого покоління.
6. Значення духовних чинників для ефективності процесу оздоровлення дітей у дошкільних навчальних закладах і вдома.
7. Здоровий образ життя - взаємозв’язок образу життя і здоров’я людини.
8. Принципи побудови процесу оздоровлення.
9. Тренування організму як засіб його оздоровлення і розширення психофізіологічних можливостей.

1. Пріоритетні завдання щодо оздоровлення дітей у дошкільних навчальних закладах.

Основними завданнями педагогічних колективів дошкільних навчальних закладів і батьків під час організації оздоровчої роботи є формування у дітей:

- дбайливого ставлення до свого організму;
- санітарно-гігієнічних навичок;
- здорового образу життя з раннього дитинства [2, С.14].

Досить важливо донести до кожного дошкільника, як важливо запобігати факторів ризику для здоров’я, обрати стиль поведінки, який не наносить шкоди фізичному і психічному стану.

Правильна організація оздоровчої роботи передбачає:

- додержання гігієнічних і санітарних вимог, які ставляться до приміщень освітніх закладів;
- врахування вікових особливостей дітей під час організації і проведення занять;
- раціональне застосування наочних посібників;
- забезпечення належної рухової активності кожному вихованцю;
- наявність системи заготовуючи заходів тощо [2, С.15].

2. Вплив екологічних чинників на процес оздоровлення дошкільників.

Проблема масових порушень права дітей на життя при нежиттєздатній екології є особливо актуальною в наші дні. Відомо, що Конвенція про права дітей, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН у 1989 році, є найбільш повним документом ООН щодо визначення прав підростаючого покоління. Її метою є максимальний захист прав та інтересів дітей. В документі зазначається, що кожна дитина має невід'ємне право на життя, а держава повинна максимально забезпечувати її виживання і здоровий розвиток. Конвенція зобов'язує держави, що її ратифікували, захищати права дітей на майбутнє.

Проте, на жаль, у ній не йдеться про масові порушення права підростаючого покоління на життя при нежиттєздатній екології. Наслідком порушення цього права в Україні є масова захворюваність дітей, яка неухильно зростає вже впродовж тридцяти років.

Так, у Запоріжжі ще у середині 70-х років у дітей досить часто фіксувалися зміни у формулі крові, зниження імунітету, дисфункція вегетативної нервової системи, зростання кількості онкологічних захворювань тощо.

Впродовж 80-90-х років екологічна патологія в дітей Запоріжжя значно зросла. Майже в усіх новонароджених було зафіксовано різні прояви уродженої патології – порушення функцій ендокринної системи, знижений імунітет тощо. Серед дітей у цей час спостерігалась велика кількість неврологічних, гематологічних, вегетативних, ендокринних, алергічних та інших захворювань. У 80-х роках уперше було зафіксовано онкологічні захворювання в дітей раннього віку, їх кількість постійно зростає.

В Україні, починаючи з 70-х років, відбувається фізична і психічна деградація підростаючого покоління, її темпи, на жаль, досить швидко зростають. Це пов'язано, насамперед, із важким екологічним становищем, уживанням забруднених продуктів харчування та питної води, недоїданням, малим уживанням тваринного білка, вітамінних продуктів тощо.

Крім того, науковцями доведено, що в дітей України відбувається деградація генного коду, зокрема, гена інтелекту, що може призвести до непередбачених наслідків вже через 5 – 10 років.

Безперечно, зазначені факти не можна не враховувати, говорячи про оздоровлення дітей в окремому дошкільному навчальному закладі.

3. Оздоровлення в системі “діти” - “дошкільний навчальний заклад” – “навколишнє середовище”.

Наступним зовнішнім чинником, який впливає на процес оздоровлення дітей є приналежність будь-якого дошкільного навчального закладу до системи, складовими якої є такі підсистеми, як-от: “діти” – “дошкільний навчальний заклад” – “навколишнє середовище”. Ці складові тісно пов’язані між собою прямими і зворотними, позитивними і негативними зв’язками.

Підсистема “дошкільний навчальний заклад” охоплює такі складові: приміщення дошкільного закладу та його педагогічний колектив.

Під навколишнім середовищем розуміється все те, що оточує дошкільний заклад, саме тому підсистема “навколишнє середовище” складається із предметів матеріального світу, фізико-хімічних і біофізичних полів, соціально-економічних, духовних та інших явищ. Зазначена підсистема передбачає виокремлення таких секторів: природний, техногенний, економічний, соціальний, духовний. Безперечно, зв’язок підсистем “дошкільний навчальний заклад” і “навколишнє середовище” визначає рівень здоров’я як дітей, що відвідують цей дошкільний заклад, так і його педагогічного колективу. В системі “діти” – “дошкільний навчальний заклад” – “навколишнє середовище” перші, за своїм статусом, знаходяться у центрі взаємодії другої і третьої складових зазначеної системи, які, у свою чергу, формують у дітей уявлення про здоровий образ життя та готовність до здорового способу життя.

4. Природно-техногенні чинники й оздоровлення дошкільників.

Природно-техногенні зовнішні чинники, безперечно, досить потужно впливають на ефективність оздоровлення дошкільників.

За даними наукових досліджень, вони є причиною захворювань кожної п’ятої людини.

До природно-техногенних чинників належать насамперед умови життєдіяльності дитини, що визначаються як місцем розташування дошкільного навчального закладу, так і природними геохімічними особливостями конкретної місцевості.

Проаналізуємо основні показники щодо умов життєдіяльності підростаючого покоління Запорізького регіону.

За даними спеціалістів Запорізького інституту медико-екологічних проблем, на сьогодні за рік на місто “викидається” 123871 тонна шкідливих речовин. За нескладними розрахунками на одного мешканця Запоріжжя припадає близько 152 кілограмів. Поте науковці стверджують, що реальна картина набагато гірша, адже існують ще й так звані “ліхтареві викиди”, які підприємства приховують, накладаючи на інші. Звідси кількість викидів нібито зменшилась (лише завдяки тому, що зменшилось виробництво на підприємствах), але останнім часом спостерігається зростання викидів

особливо шкідливих речовин. Найбільшим їх “постачальником” і надалі залишається ВАТ “Запоріжсталь” (64% загального обсягу викидів).

Варто сказати, що в атмосферу нашого міста викидається більше, ніж 150 хімічних речовин, а контролюється тільки близько 30. Найбільшу концентрацію в повітрі м. Запоріжжя мають такі речовини як пил, хлорид і фторид водню, двооксид азоту, сірководень, фенол, бензапирен, а також зважені речовини.

Найбільш високу концентрацію пилу зафіксовано в лівобережній частини Ленінського району. У Жовтневому районі вище, ніж в інших, концентрація таких речовин як двооксид азоту, хлорид і фторид водню. Хортицький район “дихає” двооксидом сірки і сірководнем. Найбільш несприятливою є атмосфера Орджоникідзевського району, де зафіксовано високу концентрацію таких речовин як-от: двооксид і оксид азоту, сірководень, фенол.

Досить показовими є дані щодо контролю утримання оксиду вуглецю в атмосферному повітрі, концентрація якого є найвищою на перехресті проспекту Леніна з вулицями Верхня (Ленінський район), Анголенка (Жовтневий), Гагаріна (Орджоникідзевський), а також на перехресті вулиць Новгородської і Задніпровської (Хортицький район).

Подана інформація лише частково відбиває екологічну картину нашого міста, яка не може не призводити до значного погіршення здоров'я дітей, адже в забруднених місцях Запоріжжя розташовано як дошкільні навчальні заклади, так і житлові будинки.

Відтепер проаналізуємо показники захворюваності дітей у різних районах м. Запоріжжя.

Відомо, що Жовтневій район характеризується високими показниками щодо забруднення повітря. Тому саме тут показники захворюваності органів дихання, виразкової хвороби шлунка і 12-перстної кишки, гіпертонічної хвороби у дітей є дещо вищими, ніж у середньому по місту.

У Заводському районі вищими за середньоміські є показники захворюваності дітей ендокринними хворобами. Діти тут частіше страждають хворобами органів травлення, цукровим діабетом, гастритом.

У Комунарському районі досить високі показники захворюваності дітей на холецистит, цукровий діабет, виразкову хворобу.

Діти, які мешкають у Ленінському районі, найчастіше страждають ендокринними захворюваннями, гіпертонічною хворобою, а також бронхіальною астмою і хворобами кровообігу.

У дитячого населення Орджоникідзевського району досить часто зустрічаються хвороби кровообігу, гастрити, захворювання ендокринної системи.

У Шевченківському районі зафіксовано високий рівень захворюваності дітей на гіпертонічну хворобу та різноманітні хвороби органів травлення та дихання.

Діти, які мешкають у Хортицькому районі, частіше страждають хворобами органів дихання і бронхіальною астмою, хворобами органів травлення і системи кровообігу.

Отже, екологічне середовище безпосередньо впливає на стан здоров'я дитячого населення нашого міста і є небезпечним для нього.

5. Місце соціально-економічних чинників у процесі оздоровлення підростаючого покоління.

Наступною групою зовнішніх чинників, які безумовно впливають на процес оздоровлення дітей, є соціально-економічні. Вони охоплюють такі показники, як склад сім'ї, рівень її доходів, зайнятість батьків тощо.

Природно передбачити, що в сім'ях з низькими доходами діти за таких причин, як недоїдання, неповноцінне харчування, неякісне медичне обслуговування, мають більшу вірогідність щодо порушень стану здоров'я та відставань фізичного розвитку.

Висвітлюючи соціально-економічні чинники, не можна не зупинитися на такому показнику, як ставлення батьків до здоров'я дітей, зокрема:

- задоволення потреб дитини;
- способи задоволення потреб;
- стилі сімейного виховання.

Не викликає сумніву, що задоволення потреб передбачає не тільки забезпечення дитині повноцінного харчування, свіжого повітря та якісного медичного обслуговування, але й задоволення емоційних контактів. Доведено, що ранні психічні депривації негативно впливають на розвиток внутрішньої картини здоров'я дитини. Особливо страждають діти при недостатньому емоційному контакті з матір'ю.

За інтенсивністю емоційного контакту, науковцями було виокремлено три групи матерів:

- до першої групи належать матері з високим ступенем емоційних контактів із малюком. Для цієї групи жінок дитина була бажаною. Впродовж перших трьох років життя сина або доньки, мати постійно знаходилась поруч;
- для матерів другої групи характерний помірний ступінь емоційних контактів. Діти в цій групі, як і в попередній, були бажаними, але матері, згідно з певними обставинами, повинні були залишати своїх дітей на деякий час з

іншими людьми. Проте, не дивлячись на обмеження у спілкуванні, матері цієї групи емоційно прив'язані до своїх дітей ;

- до третьої групи належать матері, для яких характерним є відкрите чи приховане емоційне знедолення власної дитини. Для таких матерів дитина, як правило, є небажаною [4, С.442 - 443].

Способи задоволення потреб також мають неабияке значення у процесі формування у дітей уявлень про здоров'я.

У процесі аналізу стилів сімейного виховання доцільним є виокремлення таких параметрів батьківської поведінки:

- ступінь батьківського контролю. Помірний контроль сприяє розвитку у дитини елементарних гігієнічних навичок і адекватного ставлення до власного здоров'я; постійний - може сформувати схильність до залежної поведінки, негативне ставлення до виконання елементарних норм і правил догляду за своїм тілом; занадто активний - призводить до виникнення емоційного дискомфорту, формування у дитини низької оцінки власного здоров'я;

- неадекватність вимог батьків до дитини, яка може бути обумовлена як нерозумінням батьками потреб дитини, так і проекцією на неї своїх нереалізованих планів. Неадекватні вимоги спотворюють дитячу самооцінку, сприяють формуванню комплексу неповноцінності, почуття провини, або, навпаки, викликають протест;

- способи спілкування батьків із дітьми. Батьки з авторитарним стилем виховання не схильні до чітких вимог, а тому досить часто викликають у дітей негативні реакції. Демократичний стиль спілкування сприяє розумінню дітьми точки зору батьків щодо зміцнення та збереження здоров'я, передбачає обговорення проблем здоров'я;

- ступінь емоційних контактів, яка проявляється в підтримці дитини, здатності батьків виражати до неї співчуття, любов та тепле ставлення. Відсутність або слабкі прояви емоційних контактів спотворюють Я-концепцію дитини, негативно впливають на її ставлення до власного здоров'я [4, С.453 - 457].

6. Значення духовних чинників для ефективності процесу оздоровлення дітей у дошкільних навчальних закладах і вдома.

Неабияке значення у процесі оздоровлення дітей належить духовним чинникам, які, насамперед, сприяють формуванню психологічного здоров'я дітей. Безперечно, вони є не менш важливими у процесі становлення та розвитку гармонійно розвинутої особистості, ніж фізичні або соціально-економічні.

Висвітлюючи місце духовних чинників, не можна не зупинитися на чинниках ризику, які умовно можна розподілити на дві групи: об'єктивні, або

чинники середовища, і суб'єктивні, обумовлені індивідуально-особистісними особливостями.

До об'єктивних чинників належать несприятливі умови розвитку, навчання та виховання дитини в сім'ї. До таких умов слід віднести дефіцит або, навпаки, надмір спілкування малюка з дорослими, які знаходяться поруч.

Наступний вид патологічних стосунків - структурна неорганізованість, безладдя життєвих ритмів дитини, коли малюк то одержує багато тепла, уваги, турботи, то на довгий час залишається самотнім.

Останнім видом патологічних стосунків матері з дитиною є формальне спілкування, тобто спілкування, яке не містить еротизованих проявів, необхідних для нормального розвитку малюка. Таким чином спілкується зі своїм сином чи донькою мати, яка емоційно не включена в процес доглядання.

Безперечно, зазначені порушення можуть призвести як до формування негативних особистісних утворень, так психосоматичних проявів у дітей.

Деякі об'єктивні чинники ризику можуть бути обумовлені особливостями розвитку, навчання і виховання дитини у дошкільному навчальному закладі. На жаль, за результатами спостережень, понад 50% звернень дітей, спрямованих до вихователя, він не помічає. Це може стати передумовою формування самотійності у дітей, а може призвести до розвитку тривожності, психосоматизації дитини. Крім цього, в дошкільного навчального закладі для дитини існує небезпека появи серйозного внутрішнього конфлікту у випадку негативних стосунків із однолітками.

Відтепер зупинимось на суб'єктивних чинниках ризику. Науковці зазначають, що життєрадісні діти більш усталені психологічно, ніж діти із заниженим емоційним тлом. Неабиякого значення тут набуває адекватна самооцінка, адже для дітей із низькою самооцінкою характерними є підвищений рівень тривожності, невпевненість у собі.

Крім цього, рівень сформованості критичності свідчить про важливість для дитини безпеки, стабільності життя. В нормі повинно бути встановлено рівновагу між ризиком і прагненням до безпеки. Її відсутність може призвести або до саморуйнування, або до деградації особистості [5, С.21 - 33].

7. Здоровий образ життя - взаємозв'язок образу життя і здоров'я людини.

Образ життя – одна з важливих біосоціальних категорій, яка інтегрує уявлення про певний тип (вид) життєдіяльності людини. Вона характеризується особливостями повсякденного життя людини.

Основними показниками, які визначають образ життя людини є:

- рівень загальної культури людини, її освіченість;
- матеріальні умови життя;
- статеві, вікові та конституційні особливості людини;

- стан здоров'я;
- характер екологічного середовища перебування;
- особливості трудової (професійної) діяльності;
- особливості сімейних стосунків та сімейного виховання;
- звички людини;
- можливості задоволення біологічних і соціальних потреб.

Образ життя охоплює такі три категорії:

- рівень життя – ступінь задоволення матеріальних, культурних і духовних потреб (економічна категорія);
- якість життя характеризує комфорт у задоволенні людських потреб (здебільшого соціальна категорія);
- стиль життя – особливості поведінки людини, тобто певний стандарт, під який пристосовується психологія та психофізіологія особистості.

Поняття “здоровий образ життя” – концентроване вираження взаємозв'язку образу життя і здоров'я людини. Здоровий образ життя об'єднує все, що сприяє виконанню людиною професійних, суспільних і побутових функцій в оптимальних для здоров'я і розвитку умовах. Він виражає певне орієнтування діяльності особистості у напрямі зміцнення і розвитку індивідуального та суспільного здоров'я.

Шляхи досягнення здорового образу життя:

- освіта кожної людини, починаючи з дошкільного віку.
- самовиховання особистості.

Основу здорового образу життя складає вибір способу життя, під яким слід розуміти поведінку, яка базується на науково обгрунтованих санітарно-гігієнічних нормативах, спрямованих на збереження й зміцнення здоров'я [4, С. 242 - 243].

Науковці зазначають, що здоровий спосіб життя відбиває орієнтованість особистості на зміцнення і розвиток особистого і суспільного здоров'я, реалізує найбільш цінний вид профілактики захворювань — первинну профілактику, яка запобігає їх виникненню, сприяє задоволенню життєво важливої потреби в активних тілесно-рухових діях, фізичних вправах тощо.

В результаті наукових досліджень визначено такі основні компоненти здорового способу життя:

- об'єктивні суспільні умови;
- конкретні форми життєдіяльності, які дозволяють реалізовувати здоровий спосіб життя;
- система ціннісних орієнтацій, які спрямовують свідому активність в русло здорового способу життя [1, С.48].

Формування навичок здорового способу життя у дітей дошкільного віку визначається вирішенням комплексу таких завдань:

- зміцнення здоров'я, засвоєння правил і норм здорового способу життя, підвищення опірності організму несприятливим чинникам зовнішнього і

внутрішнього характеру;

- фізичний розвиток дошкільників, формування правильної постави, попередження плоскостопості тощо;
- формування в дошкільників спеціальних знань щодо фізичної культури; збагачення їхнього рухового досвіду;
- вдосконалювання тих функціональних властивостей, які визначають успіх рухової діяльності;
- формування духовної сфери особистості.

8. Принципи побудови процесу оздоровлення:

- формування в дітей активної позиції щодо формування, збереження і зміцнення здоров'я;
- з'ясування причин порушення здоров'я і проведення санітарно-гігієнічних заходів, спрямованих на усунення несприятливих умов, попередження захворювань;
- врахування екологічно-гігієнічних чинників природного і мікросоціального середовища перебування, які впливають на здоров'я дітей;
- санація хронічних осередків інфекції дітей і членів їхніх сімей, профілактика інфекційних захворювань, збалансоване харчування, збагачене вітамінними комплексами;
- застосування не медикаментозних методів оздоровлення;
- профілактичні заходи в період сезонного підвищення гострої захворюваності;
- організація літнього оздоровчого відпочинку з максимальним перебуванням на свіжому повітрі;
- організація оздоровчої роботи в реабілітаційних групах [2, С.15].

9. Тренування організму як засіб його оздоровлення і розширення психофізіологічних можливостей.

За М. Амосовим, функція клітин, органів, організму в цілому визначається генами та тренуваннями [3, С.19 - 29].

Проте у більшості випадків генетичні дефекти зустрічаються нечасто, дещо частіше характеристики деяких клітин нижче середнього, а тому для їх нормального функціонування потрібне більш сприятливе середовище.

Отже, на перший план виходить тренування. Найбільш значні зміни характеристик відбуваються у процесі тренування в період росту та формування органів. Рівень тренуваності визначає межі зовнішніх впливів, за якими закінчується норма і починається патологія. Чим ближче тренувальні навантаження будуть до меж патології, тим більшого максимуму можна добитися цими тренуваннями. Безперечно, спадковість залишається: для слабкого типу потрібно більше подразників, щоб тренуватися, для сильного – менше.

