

практику медитации необходимо с 3-5 минут, а затем можно довести время до 20 минут. После медитации открывайте глаза и возвращайтесь к своим обычным мыслям и делам [6, с. 302-338].

Таким образом, занятия йогой в пренатальный период станут подарком, который Вы преподнесете себе и своему будущему ребенку. Занятия йогой помогут уменьшить подверженность стрессам и сделать внутреннюю «среду обитания» более приятной для малыша. Йога пробуждает гармонию тела и ума, помогает прислушаться к своему телу, к своим потребностям и потребностям будущего малыша. Вы сможете больше доверять своему подсознанию и станете более уравновешенными во всех аспектах Вашей жизни, что безусловно пригодится Вам в процессе рождения ребенка.

#### *Литература*

1. Беликова, Ж.А. Упражнения хатха-йоги как средство коррекции деформации позвоночника студентов специальных медицинских групп с нарушениями осанки: Автореф. дис. ... канд. пед. наук / Ж.А. Беликова. – Белгород, 2012. – 22 с.
2. Востоков, В.Ф. Тайны тибетской медицины / В.Ф. Востоков. – Харьков: Паритет ЛТД, 1991. – 192 с.
3. Лечебная физическая культура: Справочник / В.А. Епифанов, В.Н. Мошков, Р.И. Антуфьева и др.; под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 1987. – 528 с.
4. Матвеев, Л.П. Теория и методика физической культуры: учебник / Л.П. Матвеев. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ФиС, СпортАкадемПресс, 2008. – 544 с.
5. Филатова, М.В. Самые лучшие упражнения йоги для укрепления здоровья / М.В. Филатова – М.: АСТ; СПб.: Сова; Владимир: ВКТ, 2008. – 125 с.
6. Шри Б.К.С. Айенгар. Мое представление йоги / Шри Б.К.С. Айенгар. – М.: Флинта, 2010. – 416 с.

**Платонова А.Г.**

Институт гигиены и медицинской экологии им. А.Н. Марзеева,  
Киев, Украина

**Подригало Л.В.**

Харьковская государственная академия физической культуры,  
Харьков, Украина

## **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕ СБЕРЕГАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РЕЖИМА ДЕТЕЙ В ПЕРИОД РЕКРЕАЦИИ И ОЗДОРОВЛЕНИЯ**

*Аннотация.* Изучены особенности режима дня школьников в период отдыха и оздоровления. Сформулированы основные принципы гигиенического обеспечения рекреации, доказано наличие здоровьесберегающей направленности за счет оптимизации компонентов режима дня.

*Ключевые слова:* режим дня, рекреация, школьники.

**Platonova A.G.**

Institute of hygiene and medical ecology named Marzeev,  
Kiev, Ukraine

**Podrigalo L.V.**

Kharkov State Academy of physical culture,  
Kharkov, Ukraine

## **PROVIDING HEALTH-SAVING MODE ORIENTATION OF CHILDREN IN RECREATION AND REHABILITATION**

*Abstract.* It was investigated the features of the regime of the day students in the period of rest and recovery. It was formulated the main principles of hygiene supplies for recreation, it was proved the presence of health-saving by optimizing the orientation components of the daily routine.

*Keywords:* daily routine, recreation, school children.

В настоящее время организация оздоровления и отдыха детей на Украине характеризуется несвоевременной материально-технической базой, сокращением продолжительности смен, высокой стоимостью путевок на фоне ухудшения состояния здоровья детского населения. Необходимость регулярного оздоровления обусловлена воздействием комплекса факторов риска повседневной жизни и условий жизнедеятельности детей, учебной нагрузкой, отсутствием медицинского сопровождения в школе, неблагоприятными тенденциями в физическом развитии [1; С.141-146]. Организация полноценного оздоровления детей затруднена в связи с сокращением продолжительности смен до 14-18 дней. Несоответствие структуры отдыха физиологической динамике работоспособности и изменение адаптации существенно повышают риск неблагоприятных расстройств, снижают эффективность и могут стать причиной нарушений здоровья. Это обуславливает необходимость изучения и гигиенической оценки рекреационных (восстановительных) систем, апробацию критериев оценки их эффективности [2; С. 72-77].

Основу оздоровительной, рекреационной и реабилитационной системы составляет гигиенически обоснованный режим дня (РД). Ранее использовалось несколько вариантов режима, что обеспечивало постепенную адаптацию и достижение максимального оздоровительного эффекта [3; С. 4-6]. В настоящее время возникла необходимость разработки безопасного для здоровья детей и оптимального варианта РД.

Целью исследования была гигиеническая оценка здоровья сберегающей направленности режима дня в учреждениях отдыха и оздоровления для школьников. Изучение и оценка РД у детей в возрасте 10-14 лет проведена в условиях естественного гигиенического эксперимента с применением методов санитарно-гигиенического описания и системного анализа [5; С. 270-276]. Оценивали основные компоненты РД, их длительность, чередование и соответствие режима физиологическим колебаниям работоспособности школьников [4; С. 92-97].

Учитывая оздоровительную направленность учреждений, главное значение приобретает восстановление функционального состояния, основным компонентом которого является сон. Длительность его составляла 9 ч, что достаточно для детей 10-14 лет, увеличение достигалось за счет сдвига подъема до 8 часов и организации дневного сна длительностью 2 часа (в период перед вторым подъемом работоспособности). Таким образом, размещение и продолжительность сна в режиме создавали оптимальные условия для восстановления работоспособности.

Питание обеспечивает организм энергией и пищевыми веществами, необходимыми для нормального функционирования. Режим питания был 5-разовый, интервалы между приемами пищи составляли: завтрак/обед - 4 часа, обед/полдник – 3 часа, полдник/ужин – 2,5 часа, ужин/поздний – 4 часа соответственно. Сокращенный интервал между третьим и четвертым приемами пищи не влиял на состояние пищеварения из-за невысокой калорийности полдника. В тоже время переход на дробное питание позволяет существенно снизить нагрузку на желудочно-кишечный тракт. Длительность всех приемов пищи (кроме обеда) составляла 30 минут, а обеда - 1 час. Данные хронометража свидетельствуют, что фактическая длительность составляла 20-37 минут, т.е. в пределах гигиенических рекомендаций. Используемый в учреждениях вариант питания по типу «шведский стол» обеспечивал свободный выбор детьми из 3-4 вариантов (первых, вторых, закусок, гарниров) и 2-3 вариантов третьих блюд, что обеспечивало разнообразие рациона.

Максимализация эффекта алиментарного фактора осуществляется путем реализации принципов рационального питания с обеспечением оздоровительной направленности рациона. К позитивным факторам влияния питания должны быть отнесены: 4-5 разовый режим питания, равномерное распределение энергетической ценности по приемам пищи с некоторым увеличением калорийности обеда; увеличение потребления продуктов – источников биологически активных веществ (овощи, фрукты, соки);

расширение ассортимента готовых блюд за счет использования блюд национальных кухонь.

Оздоровительные процедуры в режиме дня выполняют функцию воздействия на адаптационные механизмы с соблюдением принципа постепенности за счет переход от 1-разового к 2-разовому посещению пляжа с постепенным увеличением времени купания и солнечных ванн, исключая часы максимальной ультрафиолетовой инсоляции. Спектр оздоровительных процедур и с элементами закаливания был расширен за счет занятий в зависимости от интересов и пожеланий детей: зарядка, пробежка по берегу моря, элементы фитнеса и аэробики, йога. Применялись нетрадиционные и поэтому чрезвычайно привлекательные виды – веревочные парки, скалолазание, аква-аэробика.

Свободное время, как неотъемлемый компонент режима, претерпевает в настоящее время качественные изменения, который заключается в общении детей по интересам и в креативном развитии. Этот компонент и переводит оздоровление и рекреацию на качественно новый уровень, при котором позитивное воздействие на интеллектуально-психологические особенности детей усиливает оздоровительный эффект на здоровье. За счет максимально рационального использования свободного времени, даже при сокращении длительности смены, плотность отдыха существенно выше, чем было раньше. Так, пребывание на открытом воздухе занимает практически все время (за исключением сна и питания) и составляло 5-6,5 часов. Двигательная активность составляла порядка 5-5,5 часов, разделенных на три части (утренняя зарядка, дневное и послеобеденное время), что по кратности и объему достаточно и соответствует гигиеническим нормативам. Ранее наше исследование показало правомочность использования объема двигательной активности (ДА) в качестве критерия эффективности оздоровления и рекреации с применением комплекса методик (хронометраж, шагометрия, мониторинг и др.) [2; С.72-77]. В целом, формы ДА и физического воспитания характеризовались разнообразием: было организовано 3 вида зарядки, 4 вида спортивных секций, что позволяло организовать свободный выбор для оптимизации физического и психоэмоционального состояния.

Таким образом, анализ режима дня, как основы оздоровления, отдыха и рекреации позволил сформулировать основные принципы ее гигиенического обеспечения, к которым относятся: использование гигиенических компонентов режима для обеспечения эффекта; оптимизация психоэмоционального настроения; свободный выбор в рамках мягкой регламентации;

взаимозаменяемость форм рекреации; сокращение до минимума пассивного отдыха. Было установлено, что вариант режима, использованный в обследованных учреждениях, в основном соответствует гигиеническим требованиям. В режиме не было сокращения компонентов, обеспечивающих восстановление (сон, дневной сон), присутствовали достаточная длительность пребывания на открытом воздухе, досуговые и закаливающие мероприятия. Распределение нагрузки в основном соответствовало физиологическим суточным колебаниям - максимальная нагрузка была в первую половину дня с использованием морских купаний и солнечных ванн, а развлекательные мероприятия с физической нагрузкой проводили в вечернее время. Возможность свободного выбора способствовала снижению нагрузки и достижению позитивного влияния на психику. Учет интенсивности природных факторов также позволяет оценить режим дня как рациональный. Как недостатки следует отметить превышение времени на прием пищи и несогласованность факторов досуга.

#### *Литература*

1. Платонова А.Г. Организация учебной деятельности на современном этапе и её влияние на организм детей // Медичні перспективи - № 3 – 2012 – С. 141-146.
2. Платонова А.Г., Подригало Л.В., Сокол К.М. Обоснование применения двигательной активности детей как критерия эффективности оздоровления и рекреации // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 11. – С. 72-77.
3. Организация оздоровления школьников, подвергшихся радиационному воздействию, в летних лагерях санаторного типа: Методические рекомендации / Беседина А.А., Коренев Н.М., Подригало Л.В. и др. Харьков, 1993. 16 с.
4. Гигиена детей и подростков: Руководство для санитарных врачей /Сердюковская Г.Н., Сухарев А.Г. Москва: Медицина, 1986. 496 с.
5. Славин М.Б. Методы системного анализа в медицинских исследованиях. Москва: Медицина, 1989. 304 с.

**Подоксенова О., Ханевская Г.В.**

Российский государственный профессионально-педагогический университет,  
Екатеринбург, Россия

## **НОВЕЙШИЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБРАЗОВАНИЯ И ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТУ С ИНВАЛИДАМИ**

*Аннотация.* В последние годы в России наблюдаются негативные тенденции в динамике здоровья детей. Ухудшению здоровья детского населения способствует це-