



МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГОРОД ОКРУЖНОГО ЗНАЧЕНИЯ НИЖНЕВАРТОВСК
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА - ДЕТСКИЙ САД № 74 «ДЕЛЬФИНЁНОК»

Методика закаливания дошкольников



Подготовил инструктор
по физической культуре (плавание)
Диннер Лариса Анатольевна

Нижневартовск 2012 г.

СОДЕРЖАНИЕ.

1 . Введение	3
2. Показание и противопоказания к закаливанию. Группы закаливания.....	5
3. Принципы закаливания.....	6
4. Закаливающие мероприятия.....	8
- Солевые дорожки	
- «Тропа здоровья»	
- Закаливание суховоздушной баней (сауной)	
5. Неспецифические закаливающие воздействия.....	10
- Воздушные ванны	
- Закаливание воздушным потоком	
- Метод контрастного воздушного закаливания	
- Закаливание водой	
6. Методика ножных ванн.....	14
7.Контрастные ножные, ванны.....	15
8. Закаливающие мероприятия в бассейне МДОУ ЦРРДС№74.....	15
- Босиком от простуды	
- Закаливание детей плаванием.	
9. Заключение.....	17
10. Список использованной литературы.....	19



Введение

Человек - высший продукт земной природы. Но для того чтобы наслаждаться сокровищами природы, человек должен быть здоровым, сильным, умным.

Павлов Н.П.

Нет на свете ничего прекраснее ребенка. Без детской улыбки мир и все его богатство теряет смысл. Дети - самая большая наша любовь и радость, смысл жизни и деятельности. Мы хотим, чтобы наши дети улыбались, были здоровыми и счастливыми, чтобы новые поколения становились творцами и созидателями, умножающими свершения разума и рук человека.

Большое это счастье - иметь и воспитывать ребенка. Но и величайшая ответственность. Родители целиком в ответе за нравственное и физическое здоровье детей, за их жизнь и судьбу.

Здоровый ребенок - счастье семьи. В доме смех, разговоры о прошедшем дне, забываются даже мелкие неприятности на работе. Но вот в дом пришла беда - заболел ребенок: поднялась температура или появилось недомогание, ухудшился аппетит, ребенок стал вялым и сразу пропадает настроение, «опускаются руки», все ранее казавшееся светлым и радостным становится мрачным и тоскливым. Безмерно горе матери, находящейся у постели тяжело, больного ребенка и осознавшей, что в его болезни и ее вина. Некоторые родители фанатически боятся простуды детей, не гуляют на свежем воздухе, излишне тепло одевают, не открывают форточку, не умывают прохладной водой. Но именно эти дети чаще

всего простывают и болеют. Тепличное воспитание делает организм изнеженным, незакаленным, слабым. Достаточно легкого сквозняка в квартире или слабого ветра во время прогулки и такой малыш заболевает. Родители, желая здоровья своему ребенку, считают, что главное посытнее, накормить его, потеплее укутать. «Не беги быстро, упадешь!» - подобные возгласы обеспокоенных мам и бабушек можно часто услышать.

Между тем именно в первые, годы жизни закладывается фундамент его здоровья и важную роль при этом играют активный двигательный режим, физические упражнения. Родителям надо много знать и уметь, чтобы правильно организовать процесс физического воспитания сына или дочери. Если ребенку семилетнего возраста не привьют привычки регулярно выполнять физические упражнения, если он не окрепнет и не приобретет необходимых навыков и умений, то с первого года обучения в школе придется трудно, поскольку учебный процесс требует значительного умственного и нервно-психического напряжения.

Еще сложнее обстоит дело с ослабленными детьми. Родители зачастую предпочитают оберегать ребенка с ослабленным здоровьем, от так необходимой ему двигательной активности, напрасно. Ведь правильно подобранные физические упражнения помогут устранить узкогрудие, столь свойственное детям младшего школьного возраста, дефекты осанки и плоскостопие - частую причину серьезных, функциональных нарушений. Проведенная вовремя борьба с избыточным весом снимет фактор риска раннего развития атеросклероза и его тяжелых осложнений. Физические упражнения способствуют также развитию дыхательного аппарата, повышению легочной вентиляции, что снижает возможность респираторных заболеваний, к которым особенно склонны дети и подростки. Именно в семье начинается физическое воспитание ребенка, формирование его личности. Причем начинать надо с первых дней жизни новорожденного. И тогда сын или дочь вырастут гармонически развитыми, крепкими и выносливыми, будут обладать высокой умственной и физической работоспособностью, а значит, получат отличную путевку в жизнь.

Важным средством физического воспитания является закаливание. Оно представляет, комплекс мероприятий развивающих способность организма быстро приспосабливаться к неблагоприятным воздействиям внешней среды и переносить без вреда для него как резкие ее колебания (перепады температуры и влажности окружающего воздуха, изменение атмосферного давления), так и высокие показатели этих воздействий (сильную жару и холод, высокую влажность воздуха, повышенное или сниженное давление воздуха, изменение электрических и магнитных полей земли).

В России с древних времен детей приучали к холоду, к физическому труду. Народная мудрость усматривала в этом главный, а может быть и единственный по тем временам источник здоровья.

Русские врачи XVIII века Н.М. Амбодик. С.Г. Зыбемен. А.Н. Полуниин уже тогда отмечали необходимость использования природных факторов для укрепления здоровья детского организма.

Выдающие детские врачи Н.Ф. Филатов, А.А. Кисель, Н.Г. Гундробин, Н.Г. Сперанский видели в закаливании детского организма неисчерпаемый источник здоровья детей. Еще в 1910 году И.Г.Сперанский видели в закаливании детского организма неисчерпаемый источник здоровья детей.

Научная разработка проблемы закаливания стала возможной лишь благодаря физиологическим исследованиям. У истоков этого направления стоял крупный отечественный физиолог И.Р.Тарханов, существенный вклад в проблему адаптации человека внесли французский физиолог Клод Бернар, канадский исследователь и видный физиолог Г.Селье.

2.Показания и противопоказания к закаливанию. Группы закаливаний.

Эволюция человека проходила под влиянием охлаждений и нагреваний, солнечного излучения, перемещений воздуха, механических воздействий. Лишение или ограничение детского организма этих необходимых для его нормального развития физических воздействий ослабляет защитные и приспособительные силы ребенка. Никакие медикаменты не в состоянии избавить ребенка от дефицита физических воздействий внешней среды, так же от последствий гиподинамии. Поэтому каких-либо постоянных противопоказаний к устранению этого дефицита, т.е. к оздоровлению, нет и быть не может. Оздоровляться нужно всем и всегда. Ограничивается только доза закаливающей нагрузки и площадь закаливающих воздействий.

Временными противопоказаниями к закаливанию являются все виды лихорадки. Обширные поражения кожных покровов, выраженные травмы, пищевые токсико инфекции и другие заболевания со значительными нарушениям деятельности нервной, сердечно сосудистой, дыхательной и выделительной систем. Как только острое состояние патологического процесса проходит, нужно сразу же приступить к закаливанию, сначала с использованием местных, а затем и общих процедур.

В настоящее время при организации специальных закаливающих мероприятий детей разделяют на следующие группы:

- 1) Здоровье, ранее закаливающееся.
- 2) Здоровье, впервые приступившие к закаливанию или с функциональными отклонениями в состоянии здоровья.
- 3) Хронически больные или вернувшиеся в дошкольное, учреждения после длительных заболеваний.

По мере закаливания, но не менее чем через два месяца, дети могут быть переведены из одной группы в другую. Критерием для этого должно быть: отсутствие острых заболеваний, положительная эмоциональная реакция ребенка на процедуру, отсутствие отрицательных внешних признаков на холодный раздражитель (выраженная одышка, резкое учащение сердцебиений, появление «гусиной кожи»).

Для детей **второй группы** целесообразно конечную температуру воздуха и воды при закаливании рекомендовать на 2-4 градуса выше, чем для первой.

Для **третьей группы** детей конечная температура воздуха и воды может быть еще выше на 4-6 градусов. У третьей группы температуру действующего фактора снижают более медленно через 3-4 дня при местном воздействии и через 5-6 дней при общем или же уменьшают время воздействия закаливающего фактора.

Для большинства детей, особенно в дошкольном возрасте закаливание делят на 2 режима: 1) «начальный», в котором происходит холодной (тепловой) устойчивости. 2) в котором поддерживается приобретенная готовность ребенка воспринимать термические и другие воздействия внешней среды. В начальном периоде закаливающие нагрузки постепенно увеличиваются; во втором они колеблются соответственно сезону и характеризуются качественным разнообразием.

Если по каким-либо причинам закаливание прекращается на 10 дней и более, то его затем восстанавливают по дозировкам, начального режима. При перерыве от 5 до 10 дней величины холодного действия ослабляются на 2-3 градуса по сравнению с температурой последней процедуры.

3. Принципы закаливания

Закаливающие процедуры следует проводить при полном здоровье ребенка. Начинать можно в любом сезоне года, но лучше всего летом.

1) *Постепенность* увеличения закаливающих воздействий, этот принцип известен еще со времен Гиппократ и означает, что недопустимо, особенно в начале закаливания почти мгновенное и глубокое снижение температуры, а также быстрое увеличение продолжительности процедуры.

2) *Систематичность* - регулярное повторение закаливающих воздействий, так же как и умывания, на протяжении всей жизни. При систематичности закаливающих тренировок обычно приходится учитывать и сезонные требования к ним в разные периоды года и при разной погоде.

3) *Учет индивидуальных особенностей организма* ребенка его здоровья, физического и психического развития психологических особенностей, нервной системы чувствительности к закаливающим агентам.

4) *Необходимость положительной эмоциональной настроенности* ребенка по отношению к закаливанию.

Поэтому проведение процедур часто носит игровой характер, а величина холодного и теплового воздействия в них не сопровождается негативно

эмоциональными реакциям. При этом сами воздействия воспринимаются в виде приятно-прохладных или приятно-теплых ощущений.

5) *Многофакторность*, то есть использование при закаливании нескольких физических агентов - холода, тепла, облучение солнечным, а также ультрафиолетовыми и инфракрасными лучами, от искусственных источников, механического воздействия, движение воздуха и воды и т.п. 7

6) *Полиградационность*, то есть необходимость тренировок ребенка к слабым и сильным, быстрым и замедленным средним по силе и времени охлаждениям так, чтобы искусственно не закреплялись узкие стереотипы закаленности только к одному диапазону перепадов температур, чтобы вырабатывалась готовность организма, без повреждений воспринимать различные естественные термические воздействия, встречающиеся повседневно.

7) *Сочетание* общих и местных охлаждений указывает на то, что оптимальная устойчивость организма ребенка достигается при чередовании общих закаливающих охлаждений с местными, направленными на наиболее чувствительные к холоду области (носоглотка, поленица, стопы).

8) Выполнение закаливающей процедуры на разном уровне теплопродукции организма. Это необходимо для того, чтобы повысить устойчивость к термическим воздействиям как в покое, так и при различной двигательной активности ребенка.

9) *Учет предшествующей деятельности или состояния организма*. Например, необходимо предусмотреть уменьшение дозы охлаждения в период последствия выраженных физических, эмоционально-психических нагрузок и необычных раздражений, которые негативно влияют на термовосстановительные процессы.

Закаливающие мероприятия в холодное время года снижают заболеваемость в 2-3 раза. Однако как указывалось выше, закаливание рекомендуется проводить непрерывно, не только зимой или весной или осенью, но также и летом. Закаливание детей должно проводиться с учетом влажности воздуха. Чрезмерно высокая и низкая влажность в помещениях, у которых растет и развивается ребенок, пагубно влияет на ее здоровье. Влажность ниже 30% приводит к возникновению ринита.

Оптимум относительной влажности воздуха для новорожденных детей составляет 50-10%, а для детей одного года - 40-65%.

В закаливании детей очень большое значение имеет личный пример взрослого. Там, где родители, воспитатель сами стремятся стать закаленными, там и дети безболезненно относятся к воздействию более прохладной среды и воздуха. Воспитатель, который боится холода, не любит зимних прогулок, не сможет воспитать закалёнными, детей.

Очень важен контакт детского дошкольного учреждения с семьей. Одна из форм индивидуальной работы с семьями посещение родителями детского сада с целью ознакомления с методами и формами закаливания. Это особенно важно в тех случаях, когда родители склонны к чрезмерному обереганию детей.

Необходимо также запомнить, что обливание, обтирание и другие закаливающие процедуры комбинируются с прогулками детей. Если закаливание детей выполняется по всем правилам, но дети мало гуляют, одеваются слишком тепло, но не в соответствии с погодой, то такое закаливание нельзя считать полноценным.

4. Закаливающие мероприятия

Закаливающие мероприятия делят на общие и специальные. Общие закаливающие мероприятия проводятся на протяжении повседневной жизни ребенка и предусматривают правильный режим дня, рациональное питание, ежедневные прогулки, сон на свежем воздухе, рациональную одежду, соответствующую возрасту, воздушный и температурный режим помещения, регулярное его проветривание.

К специальным закаливающим мероприятиям относятся строго дозированные воздействия, ультрафиолетовым облучением, гимнастические упражнения, массаж, воздушные и водные процедуры, плавание с раннего возраста и т.п.

Солевые дорожки

Этот метод применяется в дошкольных учреждениях в первой младшей группе (ясельной). Противопоказаний нет. Ребёнок приходит ДОУ после болезни и сразу приступает к закаливанию. После обеда перед сном дети с 3-х летнего возраста полощут зев 1% солевым раствором (кроме 1Мл.гр.).

Приготовление 1% солевого раствора для полоскания зева. 10гр. Соли на литр воды, на группу 2-3 литра воды и соли соответственно 20,0-30,0 гр.

После сна дети 3-х летнего возраста сразу же идут по солевым дорожкам. 1 дорожка влажная. Кусок ткани (фланелевой, махровой и т.д.) длина 2,5 метра ширина 30-50 см. смачивается в солевом растворе и накладывается на гофрированную доску. По этой дорожке дети проходят 2 раза (туда и обратно) и затем переходят на вторую сухую дорожку.

Сухая дорожка – ткань того же качества (2,5-30-50см.) посыпается крупной солью слой 0,5-1см., соли расходуется на эту дорожку 1кг. По этой дорожке дети проходят 3 раза, а затем ступают на чистую влажную ткань (байка), вытирают ножки и обуваются.

Необходимый инвентарь. 1. Одно ведро с маркировкой 10% солевого раствора (л), раствор готовится непосредственно перед закаливанием, на 10л. Воды 1кг. соли, на группу достаточно развести 2 литра воды 200гр. соли, и на литр воды соответственно 100гр. соли. Вода комнатной температуры 24-26градусов, при разведении остывает до 22 градусов.

2. Мерный стакан, если на ведре указан объем 2 литра, то на мерном стакане маркировка соответственно будет 200гр. **3.** Второе ведро с сухой солью.

После проведения закаливания соль с сухой дорожки можно собрать обратно в ведро и использовать её в течении недели, а затем засыпать свежую.

Методики закаливания МБДОУ ЦРР ДС №74

«Солевая дорожка» (противопоказаний нет)

Инвентарь: ребристая доска; ведро с маркировкой 10% солевой раствор (раствор готовится перед проведением закаливания, на 10 литров воды 1кг. соли, температура воды 20- 22 градуса.

Хлопчатобумажная ткань размером 35-50см х 2,5-3 м смачивается в солевом растворе и выкладывается на гофрированную доску (дорожку) шириной 30-50см. По этой дорожке дети проходят туда и обратно 2 раза, затем переходят на сухую дорожку. В лоток шириной 0,5 метра, высотой 1 сантиметр засыпают крупную соль. По ней дети проходят 3 раза, затем ступают на чистую влажную ткань, после этого на сухую ткань.

Действие соли: механически сушит кожу, расширяет сосуды, повышает тонус.

Важно насухо вытереть ноги.

Обтирание влажной варежкой. Варежки по количеству детей. Начинать обтирание следует сухой варежкой 2-3 недель. Растирание проводить до лёгкого покраснения кожи. После этого варежку смачивают водой соответствующей температуры. Вначале, дети встают в круг, друг за другом. Воспитатель кладёт смоченную водой и отжатую варежку на плечо каждому ребёнку. Далее дети надевают варежку впереди стоящего соседа и растирают его спину, слегка массируя (10 круговых движений). Далее дети снимают варежку, кладут обратно на плечо соседа. Затем каждый надевает свою варежку и начинает обтирать грудь, живот, руки и ноги от пальцев к туловищу \ по ходу движения лимфы и крови \. Начальная температура воды 34-35 градусов, через 3-4 дня снижается на 2 градуса и доводится для детей 5-7 лет до 22 градусов. Применительно к ослабленным детям и начальная, и конечная температура должны быть на 4 градуса выше, а темп снижения замедленным.

«Тропа здоровья» организованная на спортивном участке.

Основными средствами оздоровления выступают естественные факторы: солнце, воздух, вода. Для укрепления здоровья детей в летний период с использованием естественных, природных, целительных факторов в 2007–2008 гг. в МБДОУ была организована "Тропа здоровья". Она позволяет проводить профилактику и коррекцию здоровья детей в игровой форме. Основными целями организации "Тропы здоровья" являются: профилактика плоскостопия; улучшение координации движения; улучшение функций сердечнососудистой и дыхательной систем; повышение сопротивляемости инфекционным заболеваниям; улучшение эмоционально психического состояния детей; приобщение детей к здоровому образу жизни. Организация "Тропы здоровья" осуществлялась поэтапно. "Тропа здоровья" длиной 50 м и шириной от 1,5 до 2,5 м делится на участки от 2 до 5 м, которые имеют разное покрытие:

травяной покров;

песчаную поверхность;
поверхность с галькой;
поверхность с бутом.

Большая часть поверхности "Тропы здоровья" представляет собой травяной покров с разбросанными еловыми шишками, желудями и вкопанными деревянными спилами и пеньками.

"Тропа здоровья" расположена в юго-восточной части территории МДОУ, по периметру ограждения. Это наиболее подходящий для подобного объекта маршрут на участке ДОУ, так как он пролегает в тенистой местности и одновременно хорошо освещается солнцем.

«Ручеёк»

1 таз – 40 (слабо розовый раствор марганца). Карамзит на дне таза.

2 таз – 35 (солевой раствор: 500гр. на ведро воды). Карамзит на дне таза.

3 таз – 30 (чистая вода). Карамзит на дне таза.

4 таз -25 (чистая вода). Карамзит на дне таза.

Закаливание суховоздушной баней (Сауна)

«Сауна - лекарство бедняков» - гласит финская пословица в наши дни с такой пословицей трудно согласиться. Сауна стала широко использоваться для профилактики и лечения заболеваний, в том числе простудных, у взрослых и детей.

Сауна для закаливания и лечения болезней органов дыхания у детей используется как в нашей стране (Уманская Т.И. и др. 1983), так и в других странах. Дети начали посещать сауну с лечебными целями ещё в 50-х годах.

Результаты проведенных исследований показали, что посещение сауны приводит к снижению частоты простудных заболеваний, тяжести их течения и частоты осложнений, а также повышению иммунобиологической сопротивляемости (Югаш Л. 1984). Вместе с тем необходимо проведение дальнейших исследований по влиянию сауны на повышение уровня здоровья детей различного возраста.

5. Неспецифические закаливающие мероприятия.

Закаливание в повседневной жизни.

Одним из обязательных условий закаливания детей, является силовой комфорт. С первых дней жизни ребенка надо стремиться к тому, чтобы не изнежить его организм тепличными условиями. Нет никакой необходимости излишне обогреть комнату. Гигиенические нормативы теплового режима зависят от возраста детей, климатической зоны. Наиболее благоприятной для комнаты, где ребенок спит и бодрствует, является $T +22$ градуса (для детей до трех лет), 21 градус - для тех, кто постарше (3-4года) и 20 градусов для 5-7 летних детей. При этом необходимо следить за тем, чтобы ребенок был правильно одет.

Принцип один: не слишком тепло и не слишком легко. Это относится не только к одежде, в которой дети выходят на улицу. В квартире не всегда одинаковая температура, поэтому одевают ребенка в соответствии с ее микроклиматом.

Необходимо у детей выработать привычку к свежему воздуху в квартире. Дня этого зимой комнату надо как можно чаще проветривать. Летом окна лучше держать открытыми круглые сутки. В холодную погоду хорошей формой закаливания является пребывание ребенка в помещении с открытой форточкой. В начале, форточку открывают на 1-2 минуты, а затем и на более продолжительное время. Проверено, что дети и взрослые гораздо чаще болеют, если не проводился регулярное проветривание.

Дышать прохладным воздухом очень полезно. Поэтому сон ребенка в прохладной комнате при открытых фрамугах, на балконе, веранде должен стать неотъемлемой частью гигиенического режима.

Сендюк Г.В. (1970г.) указывает на особенности детских, прогулок в условиях Крайнего Севера. Допускается пребывания детей на воздухе при более низких температурах, чем в средних широтах, но продолжительность прогулки резко уменьшается или она вообще заменяется пребыванием детей в залах с открытыми фрамугами. При этом рекомендуются подвижные игры и занятия физкультурой.

Праздников В.П. 1983г. подробно описывает специфические водные процедуры, в том числе гигиенические детские ванны, обычно проводимые ежедневно. К другим неспецифическим водным процедурам нужно отнести подмывание, мытье рук и лица, мытье ног перед сном и т.п.

В летнее время не рекомендуется запрещать детям играть с-водой, пускать кораблики, строить водяные мельницы, купать. В теплое время года они проводятся на свежем воздухе (световоздушные ванны).

Закаливание на открытом воздухе начинают в безветрии при температуре в тени не менее плюс 22 градуса.

Примерная схема проведения воздушных ванн.

(Заблудовская Е.Д.цит. По Строгановой Л.А. и Александрович НЖ 1981г.)

№ воздушной ванны	Продолжительность воздушной ванны в минутах.		
	Для детей до года	Для детей от 1 до 3 лет	Для детей от 3 до 7 лет
1	2	3	4
1-3	3	5	10
4-6	5	10	15
7-9	8	15	20

10-15	10	20	30
16-20	15	30	40
21-25	20	45	50
26-30	30	60	60 и более

Продолжительность воздушных ванн для легко, возбудимых детей сокращается вдвое, если наблюдаются какие-либо изменения самочувствия.

Закаливание воздушным потоком.

Организм приспосабливается только к тому фактору и даже таким его количественным и качественным параметрам, которые однократно повторяются. Для детей особое значение приобретает воспитание устойчивости к ветровым воздействиям и к сквознякам, в частности.

Поэтому, для избежания патогенного влияния сквозняков и ветра Подшибякин А.К. и другие рекомендуют тренировать детей воздушным потоком. При этом они предлагают учитывать эквивалентно-эффективные температуры (ЭЭТ). Воздушный поток в помещении создается искусственно, с помощью вентиляторов, которые позволяют создать ветровые охлаждения с заданной ЭЭТ. В ходе закаливания ЭЭТ снижается от 20-ти градусов в начале становления холодной устойчивости до 9-ти градусов в периоде ее поддержания; время обдувания увеличивается от 20 с до 180 с соответственно. На каждой процедуре охлаждению попеременно подвергают переднюю и заднюю поверхности тела с равной длительностью.

Метод контрастного воздушного закаливания (Ю.Ф. Змановский с соавтором. 1980 г.)

По мнению Ю.Ф. Змановского важнейшей особенностью закаливания в дошкольном учреждении является то, что здесь оно организационно более сложно, чем дома. Для закаливания автор предлагает метод контрастного воздушного закаливания, успешно примененный в ряде садов Москвы и Голытьги. Метод доступен и позволяет без дополнительной нагрузки на персонал охватить большое число детей. Заключается он в следующем. В спальне открывают окна так, чтобы к концу дневного сна достигалась температура от 13-ти до 16-ти градусов С. В 15 часов, дети просыпаются под звуки музыки, как правило, быстро и одновременно. При этом они раскрывают одеяла и, лежа в постели и течение 2-х, 3-х минут выполняют 3-4 физических упражнения. По команде дети встают быстро, снимают пижамы и выполняют циклические движения умеренной интенсивности (бег, ходьба) в «холодном» помещении, одетые лишь в трусы и чешки. Особое внимание уделяется подбору дыхательных упражнений, так как именно они позволяют осуществить контрастное воздействие на дыхательные пути в результате ритмичного дыхания при глубоком вдохе и выдохе. Далее

следует перебежка в игровое («теплое» помещение, где температуру воздуха поддерживают от 21 до 24 градусов С.

Характер занятий в «теплом» помещении отличается от такового в «холодном» - здесь необходим более спокойный темп упражнений, чтобы дети не прерывались во время их выполнения.

Количество перебежек из одной комнаты в другую с пребыванием в каждой комнате по 1-1,5 минуты составляет не менее 6. Заканчивается процедура быстрыми перебежками из «холодной» комнаты в «теплую» в ходе игры типа: «самолетики» «перелетные птицы», «спутники планет». Вся процедура занимает 12-15 минут.

При проведении закаливания неукоснительно соблюдают принцип постепенности и систематичности. Ежедневно проведение процедур с постепенным увеличением разницы температуры в двух помещениях (в начале проведения процедуры минимальная разница составляет 3 С. спустя 2 месяца ее доводят до 15°С у детей 4-х лет, и до 20 С у детей 5-6 лет поддерживают на этом уровне в течение всего времени закаливания).

Очень важно, как отмечает автор, применение ритмичной музыки, отсутствующей процедуре, положительно влияющей на эмоциональный тонус детей.

Весьма важным является вопрос о режиме проведения контрастных воздушных ванн для детей, переболевших ОРЗ и являющихся на определенный период времени физически ослабленными. В периоде реконвалесценции после перенесенного ОРЗ закаливание проводили в течение 5-7 дней в половинном объеме (через 6-7 минут после начала процедуры дети останавливались в «теплом» помещении). Нормальная температура и стихание остаточных явлений ОРЗ, свидетельствовали о возможности проведения контрастных процедур в полном объеме. Таким образом, восстанавливается нарушенная (в данном случае заболеванием) непрерывность закаливания. Соблюдение этого условия крайне важно для поддержания оптимального уровня деятельности термо регуляционной системы. При нарушении систематичности, термо регуляционный рефлекс ослабевает, и уже через неделю устойчивость детского организма к холодному воздействию снижается.

Закаливание водой.

Водные процедуры весьма положительно влияют, на организм возбуждают аппетит, улучшают кровообращение, обмен веществ тонизируют нервную систему, создают бодрое настроение, повышают защитные свойства организма.

Своеобразие адаптации организма ребенка к водным процедурам в значительной степени заключается в воздействии холодной воды. Существуют три фазы воздействия на организм пониженной температуры воды:

- 1) Реакция напряжения, характеризующая сосудосуживающим эффектом, а также ознобом.
- 2) Адаптация к низкой температуре воды, сопровождающаяся нормализацией частоты сердечных сокращений, снижением до исходных цифр артериального

давления, расширением кровеносных сосудов, усилением обменных процессов, улучшением самочувствия, увеличением активности к работоспособности. Во второй фазе кожа ребенка розовеет и и даже в отдельных местах краснеет.

3) Исчерпание приспособительных возможностей организма к низкой температуре. Эта фаза наблюдается при несоответствии водной процедуры адаптивным возможностям организма, что нередко наблюдается при чрезмерно длительной гидропроцедуре.

Кожные покровы снова бледнеют, часто приобретают синюшный оттенок; у ребенка появляется озноб. Закаливающее действие водной процедурой обусловлено первой и второй фазами. При систематическом воздействии прохладной водой время первой фазы сокращается и более быстро наступает вторая фаза. При закаливании детей необходимо стремиться к тому, чтобы у них не наступала третья фаза реакции на прохладную воду. Водным процедурам должно предшествовать закаливание воздухом. За ним проводят обтирание ребенка сухими рукавицами или полотенцем. Сухое обтирание предупреждает психологическое напряжение, которое может возникнуть, у ребенка при влажном обтирании в определенной степени способствует положительному эмоциональному настроению ребенка.

Сухие обтирания проводят в следующем порядке вначале обтирание конечностей, затем - ближе к туловищу, в конце туловище. После сухого обтирания на коже должно появиться покраснение. Водные процедуры могут быть местными (умывание, ножные ванны, обтирание или обливание до пояса) и общими (обтирание и обливание всего тела, купание в бассейнах, открытых водоемах). Умывание, которое ежедневно проводят по утрам с гигиенической целью, может оказать на детей и закаливающее влияние.

Для этого температуру воды при умывании постепенно (через каждые 2-3 дня) снижают на 1 и доводят ее для детей от года до двух лет с 28° до 20°; для детей от двух до трех лет - до 16°; для детей старше трех лет - до 14.

Детям до двух лет моют лицо и кисти рук; от двух до трех лет кроме этого шею и руки до локтей; от трех лет и старше можно обмыть верхнюю часть груди. В раннем возрасте можно использовать как закаливающую процедуру и подмывание детей. При этом температура воды постепенно снижается с 29-30 до 22-20 через каждые 5-6 дней.

6.Методика ножных ванн.

Через полмесяца от начала проведения влажных обтираний можно приступить к обливанию ног. Ножные ванны являются средством закаливания. Как известно переохлаждение ног нередко приводит к простудным заболеваниям, так как при сильном охлаждении рефлекторно сужаются кровеносные сосуды носоглотки, вследствие чего питание слизистых оболочек носа и зева ухудшается, а жизнедеятельность микробов, всегда находящихся там, увеличивается, кроме того, ежедневные ножные ванны снижают потливость ног, являются

профилактикой против плоскостопия. Наиболее благоприятное время для их начала - лето.

Местно обливание ног проводится из ковша емкостью 0,5 литра при температуре воздуха в помещении не ниже 20°.

Обливание ступней и голени начинают при температуре воды 28 С, далее ее снижают на 1 градус в неделю. Сосуд с водой держат на близком расстоянии от тела (4-5 см). На каждое обливание расходуется 1/2 - 1\3 литра воды. Нижние пределы температуры воды устанавливаются в 18 -20 . Продолжительность ножных ванн невелика, 20-30 сек. Сразу после обливания ноги ребенка обтирают сухим полотенцем до небольшого покраснения кожи сочетанное воздействие воды, воздуха, температуры и двигательной активности ребенка.

Плавание не только закаливающая процедура, но и обучение способности держаться на воде и перемещаться по ее поверхности. В настоящее время выявлены особенности влияния плавания на характер деятельности различных функциональных систем, на физическое развитие и заболеваемость детей. Показано, что систематические занятия плаванием улучшают физическое развитие у 93,5% детей. При этом повысились по сравнению с не закаливающимися детьми линейные и весовые показатели, жизненная емкость легких, силовые характеристики скелетных мышц (Осокина Т. И 1961, 1978). Это позволило обосновать рекомендовать плавание для детей 5 лет в бассейнах детских садов (Сирина В.П. 1978, Осокина 1978).

При систематическом купании, плавании сосудистая система человека приобретает свойство быстро приспосабливаться к изменениям температуры воды. Человек привыкает длительно находиться в среде с более низкой температурой. Температура кожи и тела в воде снижается меньше, быстрее восстанавливается после купания. Возникает стойкое приспособление к холоду. Вот почему плавание является таким эффективным средством закаливания организма вообще и детей дошкольного возраста в особенности.

7.Контрастные ножные ванны.

Сильным средством закаливания считаются контрастные ножные ванны. Методика контрастных ножных ванн заключается в следующем. Берут два таза или ведра, в один из них наливают теплую воду (37-38 градусов), в другой на 3-4 градуса холоднее. Ребенка до середины голени погружают на 1-2 минуты в таз с теплой водой, затем на 5-10 сек - с более прохладной водой. На протяжении 7 дней, температуру воды не меняют. Число попеременных погружений постепенно увеличивают от 3 до 6.

Температуру воды во втором тазу снижают на 1° в неделю и доводят до 18-20 градусов. Длительность погружения в прохладную воду увеличивают, до 15-20 сек. Заканчивают процедуру сухим растиранием Г.В.Сендюк (1970 г.) рекомендует в условиях Крайнего Севера проводить детям контрастное

обливание ног. Детям 1-5 лет ежедневно после сна обливают ноги водой 36°-34, затем 18°-20° и вновь 36°-34.

8. Закаливающие мероприятия в бассейне МБДОУ ЦРР Д/С №74

При выборе закаливающих процедур для оздоровления физического развития, мы руководствовались тем, что от работников дошкольного учреждения требуются значительные затраты нервной и физической энергий в условиях и без того напряженной деятельности. Дети, особенно в младших группах, не обладают еще достаточной самостоятельностью и самоконтролем, умением поддерживать достаточную активность в процессе процедуры. Мы предлагаем необходимость четко и своевременно учитывать состояние ребенка, его самочувствие, что существенно для индивидуализации закаливания - главного условия его эффективности.

Поэтому при выборе методик важно, что они не были утомительны для персонала, позволяли легко осуществлять контроль за ребенком, проводить закаливание одновременно во всей группе. Этим требованием удовлетворяет метод хождения босиком.

«Босиком от простуды»

Хождение босиком в качестве эффективного средства закаливания, профилактики и лечения многих болезней впервые к официальной научной медицине предложил известный немецкий ученый гигиенист Себастьян Кнейпп. В своей книге «Мое водолечение», которая до сих пор не потеряла своего научно-практического значения, он выполняет, как зимой и летом ходил в школу босиком, надевая сапоги только в школе. «Весной гулял по лужам было весело и приятно, и мы были здоровы» (Кнейпп приводит примеры излечения от разных болезней водными процедурами в комплексе с ходьбой босиком по росистой траве, мокрым камням, только что выпавшему снегу и т.д.). Кнейпп предлагал полный отказ от ношения обуви постоянно демонстрировал это в своей повседневной жизни.

В наши дни во многих санаториях Германии, Австралии, Швеции, Финляндии широко пользуются методами лечения и профилактики различных болезней. Попеременно хождением босиком по разным видам почвы, а также по особой «контрастной» асфальтовой дорожке, части, которой искусственно нагреваются или охлаждаются, не без успеха лечат многие болезни. Физиологи доказали, что подошвы ног - одна из самых мощных рефлексогенных зон организма человека. По мнению некоторых специалистов, ноги являются своеобразным распределительным щитом с 72 тысячами нервных окончаний. Щитом, через который можно подключиться к любому органу - головному мозгу, легким,

верхним дыхательным путям, печени и почкам, эндокринным железам и т.д. Вот почему ходьба босиком, являющаяся своеобразным точечным массажем, тонизирует организм и способствует поддержанию его в рабочем состоянии. Обувь, которую мы носим, создает для ног комфортный постоянный микроклимат. В результате это приводит к тому, что холодные рецепторы становятся более изнеженными и поэтому сразу реагируют даже на малейшее охлаждение. А это не проходит бесследно для любого незакаленного человека.

Как и все виды физической тренировки, закаливание ходьбой босиком должно быть постепенным и систематическим. Особенно это касается детей раннего возраста. Начинать лучше всего с хождения в теплом помещении по ковру или половику, затем по деревянному полу. Однако это ни в коей мере не заменит ходьбы босиком по земле или по траве. Полезно совместить этот вид закаливания с ежедневными ножными ваннами, последовательно снижая температуру воды.

Как пока за ли электроэнцефалографические исследования, разные виды почв вызывают различную реакцию нервных центров. Горячий песок и асфальт, острые камни, шлак, шишки и хвойные иглы действуют как 22 сильные раздражители. Напротив, теплый песок, мягкая трава, дорожная пыль, комнатный ковер действуют успокаивающе. При ходьбе босиком увеличивается интенсивность деятельности почти всех мышц, стимулируется кровообращение во всем организме, улучшается умственная деятельность. Ребенок испытывает удовольствие.

Закаливание детей плаванием

Плавание, начиная с самого раннего возраста, - одна из сильных форм воздействия на развивающийся организм. Плавание это сочетание воздействие воды, воздуха, температуры и двигательной активности ребёнка.

Плавание не только закалывающая процедура, но и обучение способности держаться на воде и перемещаться по её поверхности. В настоящее время выявлены особенности влияния плавания на характер деятельности различных функциональных систем, на физическое развитие и заболеваемость детей. При этом повысились по сравнению с не закалывающимися детьми линейные или весовые показатели, жизненная ёмкость лёгких, силовые характеристики скелетных мышц (Осокина Т.И. 1961, 1978). Это позволило обосновать рекомендовать плавание для детей 3-5 лет в бассейнах детских садов (Сирин В.П. 1978, Осокина 1978).

При систематическом купании, плавании сосудистая система человека приобретает свойство быстро приспосабливаться к изменениям температуры воды. Человек привыкает длительно находиться в среде с более низкой температурой. Температура кожи и тела в воде снижается меньше, быстрее восстанавливается после купания. Возникает стойкое приспособление к холоду.

Вот почему плавание является таким эффективным средством закаливания организма вообще и детей дошкольного возраста в особенности.

Закаливание детей после заболевания (медицинский отвод от купания)

Мед. Отводы от купания в бассейне определяются врачом в зависимости от характера и интенсивности протекания заболевания. После болезни дети закаливаются сначала путём обтирания. Температура воды для обтирания должна быть выше на 4-5 градусов по сравнению с температурой воды в чаше бассейна.

На период мед. Отвода от купания температура воды при обтирании снижается на 1 градус через 2-3 дня и доводится до температуры воды в бассейне к концу мед. Отвода, т.е. накануне купания она должна быть такой же, как в чаше бассейна.

При Длительном отсутствии ребёнка начальная температура воды для обтирания должна равняться + 36 градусов и постепенно снижаться. Детям, приступающим к купанию после болезни, снижается нагрузка во время купания и время пребывания в воде уменьшается. В воду они заходят последними и выходят первыми. Детям, часто болеющим простудными заболеваниями, с болезнями почек, хроническим бронхитом, не имеющим медицинского отвода от купания, время пребывания в воде сокращается.

Заключение

В связи с высокой заболеваемостью детей, особенно в период перехода к обучению в школе, снижением уровня здоровья в процессе обучения, ростом числа школьников с вредными привычками, возникает необходимость формирования навыков здорового образа жизни, особенно в дошкольном возрасте. Основы здоровья взрослого человека закладываются еще до рождения и в первые, годы жизни. Хорошее здоровье малыша - это не подарок судьбы, не случайность, а результат желания, умения и стараний родителей и работников дошкольных учреждений.

Закаливание организма - формирование и совершенствование функциональных систем, направленных на повышение резистентности организма, что в конечном итоге приводит к снижению «простудных заболеваний». Причем дети посещают сауну наравне со взрослыми (Югаш Я. 1984) очень давно.

Порядок пребывания в сауне регламентируется врачом. При отсутствии показаний ее может посещать любой ребенок. Важно соблюдать все те требования, которые характерны для любой закаливающей процедуры: постепенность увеличения закаливающего фактора, систематичность проведения занятий, положительный и эмоциональный фон при проведении занятий.

В начале, а именно в первые, сеансы необходимо снизить температуру сауны, не делать паровых толчков, не допускать резкого охлаждения. Постепенно дети адаптируются, к более высокой температуре и к резким температурным контрастам.

Дети могут посещать сауну в течение всего года. Средняя температура в парной должна поддерживаться на уровне около 80 градусов на 19 высоте верхней полки. Охлаждение и летом, и зимой, можно производить в бассейне вне сауны с температурой воды: от 20 градусов.

Зимой для охлаждения можно использовать снег, при этом колебания температуры могут достигать 100°C.

Начинающим достаточно одного захода не более чем на 5-7 мин. В сауне дети должны находиться в шапочке, лучше шерстяной вязаной для предотвращения перегревания головы.

За время одного сеанса пребывания в сауне рекомендуется трехкратное посещение парной с последующим охлаждением. Продолжительность пребывания в парной составляет примерно 10 мин даже с низким уровнем здоровья.

После второго и третьего посещения парной и окончательного охлаждения дети должны обсохнуть и отдохнуть, что обычно занимает 20-30 мин. После сауны детям следует дать достаточное количество питья и при желании - пищи.

Закаливание детей дает двойной положительный результат - снижение их заболеваемости и повышение полезной занятости родителей на производстве, что имеет не только социальное, но и существенное экономическое значение. Особенно актуальной остается проблемы повышения уровня здоровья детей 25 - проживающих на Севере.

Последние годы разрабатываются различные аспекты адаптации детского населения к условиям Севера и методы закаливания. Использование этих методов позволяет существенно снизить заболеваемость детей, проживающих в неблагоприятных климатических зонах.

Использование в комплексе основных закаливающих природных факторов - воды, воздуха, температуры, - позволяет значительно повысить сопротивляемость организма к неблагоприятным воздействиям, заложить основы здорового образа жизни. Естественно, не слепое следование рекомендациям, а творческий подход родителей, работников дошкольных учреждений в содружестве с педиатрами, обеспечат формирование крепкого, жизнерадостного, счастливого ребенка.

Список использованной литературы.

1. Айзман Л.К. «Закаливание детей до школы». Новосибирск Томск: «Пеленг», 1996 г.
2. Швецов А.Г. Формирование здоровья детей в дошкольных учреждениях: в помощь врачам, мед. и пед. работникам дошк. учреждений / А.Г. Швецов. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. – 174 с.
3. Змановский К.Ф. «Воспитаем детей здоровыми», Москва: «Медицина». 1989 г.
4. . Оздоровительный комплекс в детском саду: бассейн – фитобар - сауна: Методическое пособие/ Коллектив авторов, под ред. В.В. Егорова. – М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2004. – 160 с.
5. Праздников В.П. «Закаливание детей дошкольного возраста» Ленинград. «Медицина». 1998г.
6. Осокина Т.И. и др. «Обучение плаванию в детском саду» Москва: «Просвещение». 1991 г.
7. Кнейтл С. «Мое водолечение» реп. изд., Киев. 1988 г.
8. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: Учеб. пособие / Под общ. ред. Н.В. Сократова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 224 с.
9. Чупаха И.В., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. – М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: 2003. – 400 с.

