

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЭФФЕКТИВНОГО ЗАКАЛИВАНИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ОСЛАБЛЕННЫМИ ДЕТЬМИ

Закаливание, как отмечал Е. А. Аркин, для ослабленного ребенка имеет еще большее значение, чем для здорового. Малыш отличается болезненной чувствительностью, пониженной сопротивляемостью и может стать жертвой любой инфекции. Ослабить эту чувствительность, усилить сопротивляемость организма поможет закаливание. Правда, в санаторном саду оно должно вестись более осмотрительно, чем в обычном дошкольном учреждении, под скрупулезным контролем врача; меры закаливания должны быть индивидуализированы по отношению к отдельным детям.

Ведущие *принципы закаливания*, разработанные еще в 1910 г. Г. Н. Сперанским, сформулированы в современной редакции Ю.Ф. Змановским следующим образом:

а) осуществлять закаливание можно только в то время, когда ребенок практически здоров;

б) интенсивность закаливающих процедур целесообразно увеличивать постепенно, соответственно возрастающим в процессе закаливающей тренировки компенсаторным возможностям растущего организма;

в) требуются систематичность и последовательность при проведении закаливания.

Как показывают многочисленные научно-практические разработки традиционные методы закаливания эффективны, в первую очередь, в качестве начальных процедур (воздушные ванны, водные ножные ванны, полоскание горла).

Наибольшим воздействием обладают нетрадиционные методы закаливания, к которым относятся прежде всего контрастные методики в пульсирующем режиме. Именно контрастные воздушные и водные ванны обеспечивают тот уровень повышения защитных сил организма, какой вообще способно дать закаливание. Если традиционное закаливание предполагает адаптацию к холоду, то пульсирующий микроклимат предполагает также и тепло, то есть те два фактора, контраст между которыми (внезапное охлаждение после перегревания) чаще всего провоцирует заболевание ребенка. Создавая модель воздействия «тепло — холод», можно рассчитывать на выработку быстрых целесообразных терморегулирующих реакций.

Происходящая таким образом тренировка механизмов терморегуляции повышает резистентность организма, т. е. устойчивость его к действию различных болезненных факторов.

Методика контрастного воздушного закаливания такова. К концу дневного сна в одной из комнат группового помещения (спальне, игровой или раздевалке) температура воздуха снижается до 6—18 °С. В 15 часов дети просыпаются под звуки музыки, что создает радостный эмоциональный фон, и, лежа в постели поверх одеяла, выполняют в течение 2—3 минут 3—4

физических упражнения, охватывающих все группы мышц. Это могут быть: подтягивание к груди согнутых колен с обхватом их руками и последующим выпрямлением, перекрестное и параллельное движение рук и ног, поднятых перпендикулярно корпусу, покачивание согнутых колен в правую и в левую сторону с противоположным движением рук, а также различные упражнения в положении лежа на боку, сидя, лежа на животе. Затем по команде ведущего дети встают с постели, быстро снимают спальную одежду и, оставаясь лишь в трусах или майках и трусах, выполняют в течение 1—1,5 минуты циклические движения умеренной интенсивности (бег, ходьба, танцевальные элементы, нестандартные физические упражнения) попеременно в «холодном» и «теплом» помещениях, то есть принимают общую воздушно-контрастную ванну.

Температура в «теплом» помещении сначала 23—26 °С, а в «холодном» на 3—5 градусов ниже. Разница температур увеличивается в течение 1,5—2 месяцев до 12-15 градусов за счет снижения температуры в «холодной» комнате. Температура воздуха в «теплом» помещении поддерживается с помощью обогревателей, в «холодном» понижается за счет интенсивного проветривания, летом вплоть до сквозняков.

Во время пребывания в «теплом» помещении рекомендуется проводить с детьми разные подвижные игры, разучивать новые упражнения и танцевальные элементы. Хорошо включать в эти занятия различные виды ходьбы, маршировку, построения и перестроения для развития ориентировки в пространстве. Все это поддерживает интерес ребят к закаливающей процедуре и создает положительный эмоциональный настрой.

Возможно использование специально оборудованной комнаты со спортивными снарядами и инвентарем, применяемым для развития и укрепления свода стоп. Этот инвентарь располагается так, чтобы вся группа детей могла заниматься одновременно, переходя от одного снаряда к другому. Характер действий в «теплом» помещении отличается от действий в «холодном» более спокойным темпом, так чтобы ребята не перегревались во время выполнения физических упражнений. Подвижные игры дают им возможность активно участвовать в проведении процедуры, развивают воображение, находчивость.

Перебежек из одной комнаты в другую с пребыванием в каждой из них по 1—1,5 минуты за время занятий (12—15 минут) должно быть не менее шести. Заканчивается процедура быстрыми пробежками из «холодной» комнаты в «теплую» — в это время дети играют в «Самолетики», «Перелетных птиц», «Спутники планет».

Контрастное воздушное закаливание требует соблюдения принципа постепенности увеличения дозы холодового воздействия. Минимальный контраст температур в 3-4 градуса в начале проведения процедур спустя два-три месяца доходит до разницы в 13—15 градусов для детей 3—4 лет и до 15—20 градусов для детей 5—6 лет. Такой контраст температур поддерживается в течение всего времени закаливания.

Ритмичная мажорная музыка, сопровождающая контрастные

воздушные ванны, положительно-влияет на эмоциональное состояние детей. Как правило, звучат мелодии и песни из детского репертуара, хорошо знакомые дошкольникам, так что они охотно подпевают. Умеренная по интенсивности физическая деятельность играет роль своеобразного фона, на котором происходит активизация физиологических систем в процессе закаливания. Поэтому в данном случае качество выполнения упражнений не так важно. Главное — их количественная сторона, т. е. продолжительность и степень энергичности выполнения.

Надо отметить, что после перенесенного острого респираторного заболевания процедура воздушно-контрольного закаливания в первые 5—7 дней должна быть по времени сокращенной вдвое, а одежда детей — индивидуально щадящей (гольфы или чешки, майка).

К нетрадиционным методам закаливания относится и хождение босиком. При этом еще укрепляются своды и связки стоп.

Начинают хождение босиком при температуре пола не ниже 18 °С. Вначале в носках (в течение 4—5 дней), затем полностью босиком — по 3—4 минуты. Ежедневно время процедуры увеличивается на 1 минуту и постепенно доводится до 15—20 минут. Хождение босиком рекомендуется во всех возрастных группах. Дети старших групп могут проводить босиком утреннюю зарядку (в помещениях), физкультурные занятия, подвижные игры. Смысл хождения босиком заключается в закаливании кожи стоп, которое происходит главным образом под воздействием низких температур пола или земли.

Необходимо сочетать данный вид закаливания с играми и упражнениями для профилактики плоскостопия. В старшей группе это были: ходьба на носках с различным положением рук, по ребристой доске, палке или толстому шнуру, на внешней стороне стопы, перекатом с пятки на носок, на месте — не отрывая носки от пола; перекаты с носка на пятку стоя на полу или на палке; катание палки и мяча ступней и пальцами ноги вперед — назад; «рисование» простых геометрических фигур катанием резинового мячика по поверхности пола, захват и подъем пальцами ног мелких предметов (палочек, камешков, шишек); игровое упражнение «Если бы ноги стали руками» (условное выполнение ногами функций рук); перешагивание через гимнастические палки, набивные мячи.

Следующий вид контрастных процедур — водные ножные ванны. Ноги (нижняя треть голени) опускаются в емкость с водой температурой 32 °С — летом и 33 °С — зимой. Продолжительность ванн от 2—3 до 4—5 минут. Каждую неделю температура воды снижается. Она может дойти до 18 °С (и даже ниже).

Контрастные ножные ванны могут проводиться в виде попеременного местного обливания ног водой из двух емкостей, имеющих разную температуру. Начинаем с контраста в 7 градусов (от 37—38 °С до 30—31 °С) и трех-, четырехкратной смены воды разной температуры. Через месяц ежедневного закаливания можно достичь контраста в 15—18 градусов при шести-, восьмикратной смене температур. Вначале ноги погружают в теплую

воду на 1—2 минуты, затем сразу в холодную на 10 секунд. Постепенно время нахождения в холодной воде увеличивается до 15—16 секунд. По окончании процедуры ноги вытираются полотенцем и растираются до покраснения.

Полоскание горла прохладной водой со снижением ее температуры является методом профилактики заболеваний носоглотки. Ослабленные дети особо подвержены им. Поэтому таким детям также может быть рекомендован данный вид закаливания (после консультации врача и санации носоглотки). Старшие дошкольники умеют полоскать горло и начинают эти процедуры при температуре воды 36—37 °С. Далее она снижается каждые 2—3 дня на 1 градус и доводится до комнатной.

Процедура такого закаливания может включать в себя игровые составляющие, тогда она приобретает более осмысленный и произвольный характер. Для этой цели нами использовалась, например, пол и функциональная развивающая игра с элементами звуковой гимнастики «Волшебный напиток».

Родителям, воспитателям, педагогам, всем, кто занимается с детьми, необходимо знать, что перерыв в закаливании на 2—3 недели снижает сопротивляемость организма простудным факторам, и потому он крайне нежелателен. Но нельзя и не учитывать индивидуальные особенности ребенка, его возраста, возможно, существующую повышенную чувствительность к закаливающим процедурам. Не рекомендуется проводить их на фоне отрицательных эмоциональных состояний, например, страха, беспокойства, обиды. Это может привести к невротическим расстройствам.

Подготовила:
руководитель физического
воспитания
Орлова Е.В.