

Консультация для педагогов **«Закаливание и физическое развитие детей летом»**

*Овсянникова Людмила Евгеньевна,
старший воспитатель*

Организм человека непрерывно подвергается разнообразному воздействию внешней среды (солнечная радиация, химический состав атмосферного воздуха и его физические свойства, вода и др.). Из всех факторов внешней среды наиболее длительное, по существу непрерывное воздействие на организм оказывают воздушная среда, солнечная радиация и вода.

Закаливание в дошкольном возрасте следует рассматривать как важнейшую составную часть физического воспитания детей. Лучшими средствами закаливания являются естественные силы природы: воздух, солнце и вода. Под закаливанием понимают повышение сопротивляемости организма главным образом низким температурам, поскольку в возникновении ряда заболеваний играет важную роль охлаждение организма (болезни верхних дыхательных путей, воспаление легких, нефриты, ревматизм и т. п.).

Цель закаливания — выработать способность организма быстро изменять работу органов и систем в связи с постоянно меняющейся внешней средой. Способность организма приспосабливаться к определенным условиям внешней среды вырабатывается многократным повторением воздействия того или иного фактора (холода, тепла и т. п.) и постепенного повышения его дозировки.

Закаливание допустимо только при полном здоровье ребенка; начинать процедуры можно в любое время года, но наиболее благоприятно для этого теплое время.

Принципы закаливания

Чтобы получить положительные результаты от применения закаливающих процедур, необходимо соблюдать основные принципы:

1. *Постепенность увеличения дозировки раздражителя.* Постепенность заключается прежде всего в том, что первые закаливающие процедуры должны как по своей силе, так и по длительности вызывать минимальные изменения в организме, и лишь по мере привыкания к данному раздражителю их можно осторожно усиливать. Закаливание лучше начинать в летнее время года, когда температура воздуха выше, чем в другие сезоны, и колебания ее не бывают резкими.

2. *Последовательность применения закаливающих процедур.* К водным процедурам и солнечным ваннам можно переходить после того, как ребенок привык к воздушным ваннам, вызывающим меньшие изменения в организме; к обливанию не допускать детей прежде, чем они не привыкли к обтиранию, а к купанию в открытых водоемах — раньше, чем с ними не проведены обливания.

3. *Систематичность начатых процедур.* Нельзя прерывать закаливающие процедуры без серьезных к тому оснований, так как при этом исчезают те приспособительные изменения, или «механизмы», которые

вырабатываются в организме в процессе закаливания, и тем самым чувствительность его к внешнему раздражителю снова повышается.

4. *Комплексность.* Специальные закаливающие процедуры не дают нужных результатов, если они не сочетаются с мероприятиями в повседневной жизни ребенка, направленными на укрепление его организма (прогулки на свежем воздухе, утренняя гимнастика, регулярное проветривание помещений и т. д.), и если они не проводятся комплексно. Так, воздушные ванны желательно сочетать с подвижными играми, физическими упражнениями и физической работой. Эти виды деятельности сопровождаются активными движениями, вызывающими потребность в глубоком дыхании, при котором площадь слизистых оболочек дыхательных путей, соприкасающаяся с воздухом, увеличивается. Кроме того, при движениях усиливается теплообразование, предупреждающее в прохладную погоду организм от переохлаждения. После того как ребенок привыкнет к воздушным ваннам, хорошо их объединить с солнечными и водными процедурами, а в летнее время — с купанием.

5. *Учет индивидуальных особенностей ребенка.* Прежде чем начать закаливание, необходимо тщательно изучить физическое и психическое развитие каждого ребенка. На основании данных медицинского обследования, педагогических наблюдений, сведений, полученных от родителей, воспитатель составляет характеристику ребенка. При проведении закаливающих мероприятий в детских учреждениях всех детей по состоянию их здоровья делят на 3 группы.

Первая группа — практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур.

Вторая группа — дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно. К ним относятся дети, предрасположенные к частым катарам верхних дыхательных путей, ангинам и другим простудным заболеваниям.

Третья группа — дети, которым в условиях массового проведения закаливающих мероприятия противопоказаны (имеющие острые или хронические воспалительные процессы — отиты, пиелиты и пиелонефриты и т. д., с пороком сердца; страдающие желудочно-кишечными заболеваниями).

6. *Активное и положительное отношение детей к закаливающим процедурам.* Результаты закаливания во многом зависят от того, как относятся к нему дети. Страх перед процедурами и тем более насильственное их проведение не будут способствовать положительному воздействию их на организм. Важно так продумать и организовать проведение процедур, чтобы они вызвали у детей положительные эмоции.

В начале процедур на каждого ребенка заводят специальную карту, в которую воспитатель ежедневно заносит дату, температуру воздуха, воды, продолжительность процедуры, а также реакцию на нее ребенка.

Хороший сон, нормальный аппетит, бодрое настроение детей, а в дальнейшем улучшение их физического развития и здоровья будут свидетельствовать о положительном действии закаливающих процедур.

1. Закаливание воздухом

Воздух является наиболее доступным средством закаливания для всех детей в любое время года.

Большое влияние на укрепление организма детей оказывают прогулки на свежем воздухе. В летнее время, когда температура воздуха в тени достигает 18—20°, вся жизнь детей должна переноситься на участок. Только в очень жаркие дни, при температуре воздуха 30° и выше, маленьких детей лучше держать в помещениях с открытыми окнами, так как в это время температура в помещении несколько ниже, чем на открытом воздухе.

Во время воздушной ванны на тело ребенка действуют температура, влажность и скорость движения воздуха, а в весенне-летний период — еще и отраженные, рассеянные солнечные лучи.

Дети вначале принимают воздушные ванны в майках, трусах и легкой обуви, по мере закаливания — в трусах и, если позволяют условия, босыми. Продолжительность воздушных ванн каждые 3—4 дня увеличивают на 2—3 мин и постепенно доводят до максимально допустимой.

2. Закаливание солнцем

Под воздействием солнечных лучей химические и биологические процессы в клетках и тканях ускоряются, общий обмен повышается, слой эпидермиса утолщается, особенно за счет увеличения количества пигментных клеток, которые при этом начинают усиленно вырабатывать красящее вещество меланин. Под влиянием ультрафиолетовых лучей в подкожном жировом слое из провитамина D (дегидрохолестерина) вырабатывается активный витамин D. Солнечные ванны надо проводить осторожно, с учетом состояния здоровья детей, увеличивая каждый день на 1 мин время пребывания их на солнце: с 4 до 20—30 мин детям 2—3 лет до 30—40 мин ребенку 3—7 лет.

Солнечные ванны детям старше 2 лет проводят в утренние часы (с 9—11 ч в средних широтах, с 8—10 ч на юге) при температуре воздуха в тени не ниже 20 и не выше 32° на специальных площадках. На время солнечных ванн все тело ребенка, кроме головки, обнажают, а на глаза надевают очки с темными стеклами, защищающими от солнца.

При малейшем ухудшении самочувствия (вялость, беспокойство, сильное покраснение лица и тела и т. д.) ребенка переводят в тень, в случаях появления сыпи на коже, бессонницы, головной боли солнечные ванны отменяются. Курс солнечных ванн не должен превышать 25—30 за лето, для детей второй группы рекомендуется 20 ванн, с предельной продолжительностью 15—20 мин каждая.

Детям, которые страдают острыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, воспалением почек, пороками сердца, базедовой болезнью, малокровием, рекомендуются не солнечные, а световоздушные ванны.

Световоздушные ванны лучше проводить утром, от 8 до 10 ч, в тени под деревьями, тентом, навесом, в местах, защищенных от ветра. Общее число ванн в летний сезон ограничивается 25—30 процедурами.

3. Водные процедуры

Водные процедуры могут быть местными процедурами (умывание, ножные ванны, обтирание или обливание до пояса) и общими (обтирание и обливание всего тела, купание в бассейнах, открытых водоемах). Их начинают с таких температур воды, которые не вызывают большого напряжения терморегуляционных механизмов ребенка (28—36°), и проводят тогда, когда тело его не переохлаждено и не перегрето.

Так как водные процедуры являются возбуждающим и тонизирующим средством, их следует проводить после дневного сна. Умывание, которое ежедневно проводят по утрам с гигиенической целью, при определенной организации может оказать на детей и закалывающее влияние. Для этого температуру воды при умывании постепенно (через каждые 2—3 дня) снижают на 1° и доводят ее для детей от года до 2 лет с 28 до 20°, для детей от 2 до 3 лет — до 16°, для детей 3 лет и старше — до 14°.

Ножные ванны являются хорошим средством закалывания. Как известно, переохлаждение ног нередко приводит к простудным заболеваниям, так как при сильном их охлаждении рефлекторно сужаются кровеносные сосуды носоглотки, вследствие чего питание слизистых оболочек носа и зева ухудшается, а жизнедеятельность микробов, всегда находящихся там, увеличивается. Ножные ванны способствуют закалыванию всего организма. Кроме того, ежедневные ножные ванны снижают потливость ног, являются профилактикой против плоскостопия. Закалывание ног можно проводить в любых условиях, обливая их либо из лейки, либо погружая в таз с водой, температура которой постепенно, через каждые 3—4 дня, снижается на 1° и доводится с 36 до 20° для детей от 1,5 до 3 лет и до 18—16° для детей 4—7 лет.

Можно проводить и контрастные ножные ванны. При этом ребенку поочередно поливают ноги из двух леек, в одной температура воды все время остается постоянной (36°), в другой температура воды через каждые 2—4 дня понижается на 1—2° и доводится с 35 до 18°. Обливают стопы и голени ребенка. Продолжительность процедуры для детей раннего возраста 1—3 мин, для детей дошкольного возраста — 3—5 мин. Во время ножных ванн ребенок все время производит движения ногами; топтание на месте, сгибание и разгибание пальцев. Ножные ванны оказывают наилучший эффект в тех случаях, когда ноги детей в начале процедуры не холодные, а теплые (например, после утреннего или дневного сна). Обтирание можно начинать с трехмесячного возраста. Детям первого года жизни, а также ослабленным детям старшего возраста перед обтиранием водой в течение 1—2 недель следует проводить сухое растирание кожи чистой мягкой материей до слабого покраснения.

Обливание из лейки и душа считается более сильным средством закалывания, чем обтирание, так как при обливании вода попадает сразу на все тело. Обливание проводят только со здоровыми детьми старше года (1,5—2), с детьми второй группы (по здоровью) обливание из лейки и душа в условиях дошкольного учреждения проводить не следует. В помещении для детей 1,5—2 лет температура воздуха доводится до 20—22°, для детей 3—7 лет — до 20—18°. Чтобы избежать сильного давления воды на кожу ребенка,

наконечник душа или лейки надо располагать не выше, чем на 40—50 см над головой ребенка. Во время процедуры дети становятся в таз с теплой водой (37—38°) или на деревянную подставку, помещенную в ванну, голову покрывают резиновым колпаком или шапочкой. Процедура, продолжительность которой для каждого ребенка должна быть не более 40 с, заканчивается растиранием тела мохнатым полотенцем до покраснения кожи.

Летом обливание рекомендуется проводить на воздухе.

4. Дополнительные формы закаливания в летний период

Купание в естественных водоемах можно начинать при установившейся погоде, в тихий солнечный день, когда температура воздуха не ниже 25—26°, а вода не слишком холодная (сначала 22—23°). После того как дети привыкнут к купанию, его не следует отменять и при температуре воздуха 18°. Основные правила. Ребенок не должен купаться более одного раза в день, длительность пребывания в воде — не дольше 5—8 минут (начиная с 1—2 минут, постепенно увеличивая время). Если вода холодная, достаточно 2—3 раза окунуться и выйти. После купания надо хорошо вытереться, одеться, согреться движением (побегать), а потом отдохнуть в тени.

Увлеченные купанием дети часто пренебрегают установленными правилами и от переохлаждения начинают зябнуть. А это не件оздно для здоровья. Приучите ребенка выходить из воды по вашему требованию, не своевольничать в этом деле. Во время купания дети должны двигаться: прыгать, играть, делать плавательные движения.

Закаливание носоглотки можно проводить в любое время года. Детям 2—4 лет следует полоскать рот, а после 4 лет — горло кипяченой водой комнатной температуры с добавлением настоя ромашки или шалфея 2 раза в день — утром и вечером. На каждое полоскание используется 1/3 стакана воды. Для школьников температуру воды надо снижать через каждые 10 дней на 1—2 градуса и перейти, наконец, на температуру зимней водопроводной воды. Постепенно увеличивается и длительность процедуры.

Хождение босиком — один из древнейших приемов закаливания, широко практикуемый и сегодня во многих странах. К тому же происходит тренировка мышц стопы. Предохраняя от плоскостопия. Поэтому рекомендуется ходить босиком по скошенной траве, опавшей хвое в лесу и т. п. Начинать хождение босиком надо в комнате, сначала по 1 минуте и прибавлять через каждые 5—7 дней по 1 минуте, доведя общую продолжительность до 8—10 минут ежедневно. Не страшно, если детям придется пробежать по сырой траве, лужам или даже попасть во время прогулки под теплый летний дождь — это еще больше повысит устойчивость их организма. Опасно только оставлять детей в мокрой одежде.

При разумном использовании естественных природных факторов дети за лето закаляются, становятся здоровее. Закрепить полученные результаты, сделать их стойкими можно лишь в том случае, если привычку к свежему воздуху и прохладной воде поддерживать в течение всего года.

Приобретенную летом привычку мыться до пояса прохладной водой надо сохранить и в зимних условиях. С наступлением осени температура

водопроводной воды начинает постепенно снижаться, создавая тем самым естественные условия для привыкания к холодной воде.

Литература

1. Основы медицинских знаний. / Под ред. Р.В. Тонковой-Ямпольской – М., 2000.
2. Поздняк Л.В., Бондаренко А.К. и др. Организация работы детского сада.—М.: Просвещение, 1995г.
3. Празников В.П. Закаливание детей дошкольного возраста.—Л.: Медицина, 1991г.