**ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

Специалист по адаптивной физической культуре первой квалификационной категории

Гунина Евгения Александровна

МБДОУ детский сад № 5 «Семицветик»

На закаливание детей в условиях существующего режима дня в ДОУ отводится время от окончания дневного сна до полдника (т. е. с 15.45 до 16.00), причем общепризнанными проверенными способами укрепления здоровья детей в ДОУ являются и кратковременные мероприятия, чаще всего проводимые в летнее время. Изучение этого вопроса в ДОУ выявило ряд существенных недостатков.

Отведенное режимом дня детского сада время (45 мин) для проведения закаливающих процедур, на деле сокращено до 15–20 мин из-за больших затрат на различные подготовительные и заключительные процессы: уборку постелей, гигиенические мероприятия, инструктаж и организацию закаливающих процедур, приготовление к полднику и т. д. Конечно, за 15–20 мин провести закаливающие процедуры с группой в 20-2 5 человек часто при отсутствии помощника воспитателя невозможно, потому и качество их заставляет желать лучшего. Недостаток времени вынуждает изыскивать такие формы специального закаливания, которые минимальны по затратам, а потому бывают настолько примитивны, что значительно лишаются заложенного в них содержания.

Наглядным примером этому может служить метод рижского закаливания. На дно длинной металлической ванны насыпается мелкая галька, ванна наполняется морской водой (или 1–2% раствором поваренной соли) так, чтобы покрыть лодыжки ребенка. Ежедневно дети ходят по гальке в течение 2 мин, потом ополаскивают ноги в обычной воде. Вначале температура воды в ванне должна быть 36°, а затем постепенно доводится до 23–24° для 3-4-летних детей, до 20° – для 5-летних и до 18° – для 6-7-летних.

Примитивность рижского метода заключается в самом проведении закаливающих процедур. В течение 1–2 мин дети перекатываются с пятки на носок на специальном резиновом массажном коврике для укрепления свода стопы и профилактики плоскостопия. Затем на резиновом коврике расстилают полоску ткани шириной 0,5 2 м, смоченную 10 % раствором поваренной соли. Дети должны потоптаться 3–4 мин на смоченном коврике и 1–2 мин на сухом. После этого производят полоскание рта и носоглотки «гарканьем» 5 % раствором поваренной соли комнатной температуры в количестве 1/3 стакана. Бульканье должно быть как можно дольше. После процедуры моют лицо, шею, руки водой комнатной температуры 15–20 с и растираются сухим полотенцем до легкого порозовения кожи.

Дальнейшее упрощение метода связано с заменой резиновых массажных ковриков грубой мешковиной, иногда несколькими массажерами для стоп, а из-за дефицита времени и нехватки инвентаря, с сокращением времени процедуры до 1–2 мин, вместо положенных 7–8 мин.

По сути такая процедура лишь названа методом, но по содержанию не является закаливающей процедурой.

В предлагаемой нами схеме закаливание детей в ДОУ рассматривается с трех позиций:

 бытовое – оздоровительные начала бытовых режимных процессов, т. е. соответствующая организация быта детей;

• закаливающие процедуры во время активной игровой деятельности, сна и других режимных мероприятий – использование преимуществ двигательной активности (усиленная теплопродукция, усиление вентиляции легких, положительный психоэмоциональный фон во время игры и др.), организационно регулируемых состояний (сна) для повышения эффективности закаливающих воздействий;

• специальные закаливающие процедуры, проводимые во время или после различных режимных мероприятий.

Окружающая среда – сильнейший фактор закаливания, но чтобы он стал таковым для конкретного человека, надо уметь выделить определенные параметры, ввести их в повседневную деятельность ребенка. Такие возможности – на каждом шагу, нужно лишь воспитателю направить мысли на их поиск и воплощение.

Закаливающие процедуры бытового плана сопровождают ребенка на каждом шагу.

Умывание – это не только гигиеническая, но и при определенной организации хорошая закаливающая процедура. Во-первых, необходимо умываться водой комнатной температуры (18–20°) и даже теплой при каждом удобном случае.Закаливающее обмывание, включающее в себя омовение лица, шеи и рук до локтя, должно проводиться не только до и после ночного и дневного сна, но и при каждом гигиеническом мытье рук (в случае их загрязнения, после посещения туалета, перед едой и т. п.). В последнем случае руки моются с мылом, а лицо и шею только ополаскивают водой. Во-вторых, после мытья кожа лишь слегка вытирается (снять капли), а затем подлежит естественному обсыханию, так как сам процесс испарения оставшейся влаги приводит к охлаждению испаряющей поверхности, превращая его в закаливающее холодовое воздействие.

Полоскание рта и горла водой

Предлагаем следующую методику закаливающего полоскания рта. Оно проводится после каждого приема пищи. Для полоскания дети набирают 2/3 стакана холодной водопроводной воды, в течение 10–15 с, 2–3 раза меняя воду, хорошо полощут рот, а затем 2–3 раза по 5–7 с производят полоскание горла. Процедуру заканчивают точечным массажем миндалин, наложив большой и указательный пальцы на область проекции миндалин, проведя 5–6 круговых массирующих движений. Это обеспечивает активный приток крови к миндалинам и является хорошим средством профилактики ангины.

Точечный массаж миндалин как мощное профилактическое средство против ангин должен стать у ребенка стереотипом поведения (безусловным рефлексом) при любом холодовом воздействии на горло (питье холодной воды, особенно в летнее время, злоупотребление мороженым и пр.).

Точечный массаж миндалин не требует приложения значительной силы (до уровня болевого порога), как это имеет место при массаже кожных активных точек, поэтому он легко воспроизводится даже самыми маленькими детьми. Проекция же миндалин легко определяется ребенком и не требует контроля взрослого.

Пульсирующий микроклимат создается путем интенсивного проветривания помещений групповых во время дневного сна, перед занятием до температуры воздуха в них на 3–5° ниже температурной нормы (20–22°); через 2–3 недели можно увеличить до 6–8° и поддерживать на этом уровне еще в течение 2–3 недель. Если все дети хорошо переносят эти колебания, амплитуду их увеличивают до 9-10°. Закрытие фрамуг должно производиться за 15 мин до подъема детей.

Контрастные воздушные ванны, создаваемые пульсирующим микроклиматом, особенно хороши весной и осенью, когда разница температур на улице и в помещении не более 10–15°. В этом случае игровой час можно проводить при массивном оконном проветривании, надев на детей более теплую одежду. В летнее время оптимальный вариант создания пульсирующего микроклимата – использование кондиционеров.

Наиболее простыми способами создания пульсирующего микроклимата являются:

• переход из помещений солнечной стороны на теневую и наоборот;

• использование теплозащитных свойств одежды: одеться потеплее, чтобы вспотеть, затем, часа через 1,5–2, снять лишнюю одежду и так повторять несколько раз в течение дня;

• в переходные периоды года, при температуре наружного воздуха от 0 до 10°, открыть окно, подвести к нему детей и подышать свежим воздухом 1–2 мин, повторяя так несколько раз в день. При этом помнить – никаких сквозняков! Сквозняки никакого отношения к пульсирующему микроклимату и воздушному душу не имеют.

Литература

1. Кудрявцев В.Т. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): программно-методическое пособие/ В.Т.Кудрявцев, Б.Б.Егоров. – М.: Линка-Пресс, 2000.
2. Пустынникова Л..М. «Система»
3. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений / М.Д. Маханева. – М.: Аркти, 1997.
4. Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста/ сост. Н.А.Ноткина., Л.И.Казьмина и др.
5. М.А.Рунова. Движение день за днем. Линка-Пресс, М., 2007.
6. Медико-педагогический контроль за физическим воспитанием детей дошкольного возраста: методические рекомендации/ сост. Г.П. Юрко// Дошкольное воспитание , №1 – 2004г.
7. Крылов В.В. и Крылова З.Е. «Босиком для здоровья»