**[Физическая культура для детей раннего и дошкольного возраста](http://family-questions.ru/fizkulturadetey)**

Физическая культура для детей первых трех лет жизни
Физическая культура является одним из средств физического воспитания детей раннего и дошкольного возраста. В условиях общественного воспитания физическая культура предусматривает различные формы двигательной активности (движения во время бодрствования, подвижные игры и спортивные развлечения, движения во время музыкальных занятий, зарядка, специальные занятия гимнастикой с элементами массажа) и систему закаливающих мероприятий.
Физиологическое действие различного вида движений огромно. Движения улучшают питание тканей, нормализуют обмен веществ, улучшают состав крови, являются биологическим стимулятором роста, способствуют воспитанию чувства ритма, совершенствуют функцию коры надпочечника (что помогает ребенку легче переносить различные стрессовые ситуации).
У детей раннего возраста, помимо вышесказанного, следует обязательно учитывать три момента:
1.    Движения являются органической потребностью ребенка, поэтому, чем моложе ребенок, тем труднее ему подавлять двигательную активность; следовательно, нельзя наказывать ребенка длительным ограничением в движении («постой в углу», «посиди на стуле» и т. п.).
2.    Движения способствуют познанию окружающего, поэтому, чем меньше ребенок двигается, тем больше он отстает в нервно психическом развитии.
3.    Нервно-мышечный аппарат ребенка до 3,5 лет качественно отличен от такового у взрослого и даже детей более старшего возраста: для ребенка раннего возраста характерна морфологическая незрелость нервных и мышечных структур. Поэтому дети раннего возраста не могут выдерживать длительных статичных нагрузок (положений, требующих длительного сокращения мускулатуры ребенка, например сидеть или стоять в одной и той же позе).
Созревание всех структур идет постепенно, поэтому взрослый, подбирая специальные упражнения, может содействовать более правильному, качественному созреванию мускулатуры ребенка и одновременно не перегружать его упражнениями для тех мышц, которым «трудно» в данный период. Для детей раннего возраста разработана система физических упражнений , предусматривающая именно такой подход. В связи с этим отрезок жизни от рождения до 3 лет разделен на 8 условных периодов, в каждом из которых ребенок имеет свои особенности нервно-мышечного аппарата и поэтому должен получить обязательный набор (комплекс) гимнастических упражнений.
Все гимнастические упражнения делятся на активные (выполняемые самим ребенком) и пассивные (выполняет взрослый при участии ребенка, например, скрещивающиеся движения руками, сгибание и разгибание ног). Разновидностью активных упражнений являются рефлекторные, которые возникают непосредственно в ответ на раздражение кожно-мышечного аппарата (безусловные двигательные рефлексы).
Здесь следует упомянуть еще одну особенность ребенка раннего возраста — трудность выполнения активных упражнений по словесной инструкции, т. е. самостоятельно.
Поскольку здоровому ребенку не интересны пассивные упражнения, неоценимую роль в достижении точности движения при непосредственной активности ребенка оказывают гимнастические пособия.
Пособия — это те средства, которые делают движения ребенка более конкретными, а следовательно, более точными, легкими и красивыми, так как именно точное движение требует меньшей затраты сил у ребенка.
Только с помощью гимнастических пособий, через которые взрослый руководит ребенком, можно воспитать у детей раннего возраста правильный двигательный навык и способствовать качественному созреванию мышечных групп, которые наиболее нуждаются в этом возрасте.
В связи с тем что на первом году жизни у ребенка мало активных движений, которые можно использовать в занятии, безусловные рефлексы постепенно угасают, а пассивные движения в нескольких мышечных группах невозможны, большое значение в этом возрасте уделяется массажу. Массаж является неотъемлемой частью физического воспитания всех здоровых детей первого года жизни.
Массаж — это механическое воздействие специальными приемами (поглаживание, поколачивание, растирание, разминание и др.) на кожу с определенной силой, в определенной последовательности.
Массаж оказывает на организм ребенка разнообразное влияние: усиливает приток крови к мышцам и тем самым улучшает их питание; расширяя капилляры, усиливает теплоотдачу с массируемого участка, улучшает ток лимфы и тем самым способствует освобождению мышц от утомления.
Все здоровые дети до 6 месяцев получают общий массаж, после 6 месяцев каждый здоровый ребенок получает массаж спины, живота и стоп до 14 месяцев.
Все гимнастические упражнения для специальных занятий гимнастикой с детьми раннего возраста объединяются в отдельные наборы упражнений — гимнастические комплексы.
Требования к составлению гимнастического комплекса для детей раннего возраста едины. Правильно составленный гимнастический комплекс должен содержать:
1.    Упражнения, доступные для выполнения 75% группы (подгруппы) детей раннего возраста.
2.    Упражнения, рассчитанные на выполнение 5 задач (воспитание правильной ходьбы, воспитание чувства равновесия, профилактика плоскостопия, воспитание координации движений, упражнения для мышц спины).
3.    Упражнения для четырех мышечных групп (плечевой пояс, мышцы ног, мышцы живота, мышцы спины).
Подбор упражнений строится с учетом работы и отдыха:
1.    Чередование различных мышечных групп, поскольку от утомления мышцы освобождаются только во время отдыха, нецелесообразно давать два упражнения подряд для одной и той же мышцы.
2.    Чередование гимнастических упражнений и массажа у детей первого года жизни.
3.    Чередование коллективных и индивидуальных упражнений.
4.    Обязательное наличие гимнастических пособий (или руководство со стороны взрослого).

Взрослый в любом случае руководит движениями ребенка непосредственно или направляет их с помощью пособия. Без специальной подготовки воспитателю не следует разрабатывать гимнастические упражнения для детей.
Зная принципы составления гимнастического комплекса, пользуясь готовыми упражнениями (рекомендованными в методической литературе для детей раннего возраста), он всегда может решать задачи:
1. Составить комплекс для детей 2го и 3го годов жизни
Задачи: укрепление мускулатуры спины, ног; воспитание координации движений; развитие понимания речи путем речевых инструкций во время занятий.
1.    Скрещивание рук на груди, держась за кольца.
2.    «Скользящие шаги» — сгибание и разгибание ног вместе или попеременно с речевой инструкцией.
3.    Поворот со спины на живот вправо.
4.    Массаж спины.
5.    Ползание.
6.    Массаж живота.
7.    Присаживание при поддержке за обе руки, отведенные в стороны.
8.    Круговые движения руками.
9.    Поднятие выпрямленных ног (упражнение пассивное).
10.    Напряженное выгибание (упражнение активное).
11.    Поворот со спины на живот влево.
12.    Приподнимание туловища из положения на животе при поддержке за выпрямленные руки (упражнение активное).
Для детей от 10 месяцев до 1 года 2 месяцев
Физиологические предпосылки: в этом возрасте ребенок начинает стоять и ходить без опоры (вводятся упражнения из исходного вертикального положения), появляются новые элементы моторики, имеется связь между действиями и предметами. Понимая речь, ребенок может самостоятельно выполнять упражнения, которые до этого были пассивными.
Для выполнения физических упражнений детям этого возраста дают простейшие пособия — кольца, палочки.
Задачи: воспитывать точность, правильность движений, двигательные навыки — ходьба, лазание; стимулировать выполнение упражнений по речевой инструкции.
1.    Сгибание и разгибание рук, сидя или стоя с кольцами,— «бокс».
2.    «Скользящие шаги» (по речевой инструкции).
3.    Поворот со спины на живот с речевой инструкцией в ту и другую сторону.
4.    Наклон и выпрямление туловища.
5.    Массаж живота.
6.    Поднятие выпрямленных ног до палочки, лежа на спине (по инструкции).
7.    Массаж спины.
8.    Присаживание, держась за палочку.
9.    Приседание при поддержке ребенка за руки или за кольца.
10.    Напряженное выгибание из положения сидя на коленях воспитателя.
11.    Круговые движения руками с кольцами.
При составлении гимнастического комплекса для детей 2го и 3го годов жизни необходимо придерживаться следующих правил:
охватывать все группы мышц;
чередовать работу и отдых, коллективные и индивидуальные упражнения;
поочередно включать в работу различные группы мышц;
упражнения для детей данного возраста должны быть доступными (если 75% детей данной группы выполняют предложенное им упражнение, значит, оно доступно); гимнастические упражнения проводить из разных исходных положений (из вертикального, из положения сидя, лежа на спине, на животе, на боку).
Задачи: воспитание правильной ходьбы; воспитание чувства равновесия, координации движений; профилактика плоскостопия; формирование правильной осанки; используя речевую информацию, добиваться полного понимания ее и взаимного речевого контакта.
ПРИМЕРНЫЕ КОМПЛЕКСЫ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА 2 МЕСЯЦЕВ ДО 3 ЛЕТ
Для детей от 1 года 2 месяцев до 1 года 6 месяцев
1.    Приседание с кольцами. (Для мускулатуры ног и стоп. Выполняется попарно. Исходное положение — стоя на полу лицом друг к другу.)
2.    Напряженное выгибание. (Для мускулатуры спины и брюшного пресса. Исходное положение — сидя на коленях взрослого.)
3.    Присаживание, держась за палку. (Для мускулатуры рук и плечевого пояса. Выполняется попарно. Исходное положение — лежа на спине на полу.)
4.    Ходьба по ребристой доске. (Для воспитания правильной ходьбы и профилактики плоскостопия. Попарно, стоя друг за другом.)
5.    Присаживание с фиксацией колен. (Для брюшного пресса и всей передней мускулатуры. Выполняется лежа на спине.)
6.    Подлезание под гимнастическую скамью 2. (Для мускулатуры спины, позвоночника, ног, рук и плечевого пояса. Выполняется на четвереньках попарно.)
7.    «Бокс» — сгибание и разгибание рук. (Для мускулатуры рук и плечевого пояса. Выполняется попарно, стоя на полу лицом друг к другу.)
8.    Напряженное прогибание позвоночника с палочкой. (Для мускулатуры спины, позвоночника, плечевого пояса и стоп. Выполняется лежа на животе на столе.)
9.    Поднятие выпрямленных ног до палки. (Для мускулатуры брюшного пресса и стоп. Исходное положение — лежа на спине на полу. Выполняется попарно.)

10.    Наклон туловища и выпрямление с палочкой. (Для мускулатуры спины, плечевого пояса и стоп. Исходное положение — стоя на столе.)
11.    Ходьба по ребристой доске. (Для воспитания правильной ходьбы и профилактики плоскостопия. Исходное положение — стоя друг за другом.)
12.    Присаживание при поддержке за руки, разведенные на ширину плеч. (Упражнение активное.)
13.    Массаж грудной клетки. (Исходное положение — горизонтальное.)
Упражнения 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 12 и 13 выполняются с речевой инструкцией.
Для детей от 1 года 6 месяцев до 2 лет
1.    Ходьба по ребристой доске. (Для профилактики плоскостопия. Исходное положение — стоя друг за другом. Выполняют четверо детей.)
2.    Поднятие выпрямленных ног до палки. (Для мускулатуры брюшного пресса и стоп. Исходное положение — лежа на спине на полу. Выполняют четверо детей.)
3.    Ходьба вдоль скамьи 1 или 2. (Для воспитания правильной ходьбы и навыка в равновесии. Исходное положение — стоя друг за другом.)
4.    Напряженное выгибание: (Для мускулатуры спины и брюшного пресса. Исходное положение — сидя на коленях взрослого.)
5.    Присаживание, держась за палку. (Для мускулатуры рук и плечевого пояса. Выполняется четырьмя детьми лежа на спине на полу.)
6.    Подлезание под скамью. (Для мускулатуры спины, позвоночника, рук, ног и плечевого пояса. Исходное положение — на четвереньках. Выполняется четырьмя детьми.)
7.    Движение руками с палками. (Для мускулатуры рук и плечевого пояса. Исходное положение — сидя на скамье верхом. Выполняется четырьмя детьми.)
8.    Приседание, держась за палку. (Для мускулатуры ног и стоп. Исходное положение — стоя на полу. Выполняется четырьмя детьми.)
9.    Присаживание с фиксацией стоп. (Для брюшного пресса и всей передней мускулатуры. Исходное положение — лежа на спине на скамье.)
10.    Перешагивание через ряд препятствий. (Для воспитания координации движений. Исходное положение — стоя друг за другом.)
11.    Напряженное прогибание позвоночника с палочкой. (Для мускулатуры спины, межлопаточных мышц и стоп. Выполняется лежа на животе на столе.)
12.    Ходьба вдоль скамьи 1 или 2. (Для воспитания правильной ходьбы. Выполняется четырьмя детьми, стоящими друг за другом.)
Для детей от 2 до 3 лет
1.    Ходьба вдоль скамьи 2 или 3. (Для воспитания правильной ходьбы. Выполняется стоя друг за другом шестью детьми.)
2.    Поднятие выпрямленных ног до палки. (Для мускулатуры брюшного пресса и стоп. Исходное положение — лежа на спине на полу.)
3.    Перепрыгивание через препятствие. (Для мускулатуры ног и стоп. Выполняется стоя шестью детьми.)
4.    Напряженное выгибание. (Для мускулатуры спины и брюшного пресса. Выполняется сидя на коленях у взрослого.)
5.    Присаживание, держась за палку. (Для мускулатуры рук и плечевого пояса. Исходное положение — лежа на спине на полу. Выполняется шестью детьми.)
6.    Ходьба по ребристой доске, согнутой под углом. (Для профилактики и корригирования плоскостопия. Выполняется шестью детьми, стоящими друг за другом.)
7.    Подлезание под скамью. (Для мускулатуры спины, позвоночника, рук, плечевого пояса и ног. Выполняется шестью детьми на четвереньках.)
8.    Движение руками с палками. (Для мускулатуры рук и плечевого пояса. Исходное положение — сидя на скамье верхом. Выполняется шестью детьми.)
9.    Присаживание с фиксацией стоп. (Для брюшного пресса и всей передней мускулатуры. Исходное положение — лежа на спине на скамье.)
10.    Перешагивание через ряд препятствий. (Для воспитания координации движений и укрепления свода стоп. Выполняется шестью детьми стоя друг за другом.)
11.    Подтягивание вдоль скамьи 2. (Для мускулатуры рук и плечевого пояса. Исходное положение — лежа на животе.)
12.    Напряженное прогибание позвоночника с фиксацией стоп. (Для мускулатуры спины и межлопаточных мышц. Исходное положение — лежа на животе.)
13.    Приседание держась за палку. (Для мускулатуры ног и стоп. Выполняется шестью детьми стоя.)
14.    Ходьба вдоль скамьи 2 и 3. (Для воспитания правильной ходьбы и навыка в равновесии. Выполняется шестью детьми, стоящими друг за другом.)
Так как для одного занятия 10—14 упражнений слишком много, то их следует распределить на два так, чтобы в каждом из них были упражнения для всех мышечных групп (рук и плечевого пояса, ног и стоп, брюшного пресса и всей передней мускулатуры, спины и всей задней мускулатуры) и соблюдалось чередование в работе различных мышечных групп, исходных положений (лежа, сидя, стоя), а также групповых и индивидуальных упражнений (это будет моментом отдыха).
Организация занятий
Занятия гимнастикой и массажем проводятся за 30—40 минут до еды или через 30—40 минут после еды. Таким образом, у детей первого года жизни они могут проводиться в любой отрезок времени.
У детей 2го и 3го годов жизни это чаще всего бывает в первый отрезок бодрствования, через 30 минут после завтрака или полдника (в суточной группе).
Во многих детских учреждениях занятия гимнастикой проводятся сразу после дневного сна.

Воспитатель сам может выбрать время занятий, наиболее удобное для детского учреждения, лишь бы это не противоречило физиологическим особенностям ребенка раннего возраста.
Продолжительность занятия определяется особенностями высшей нервной деятельности ребенка, его способностью заниматься одним видом деятельности, без признаков утомления, поэтому с возрастом продолжительность занятий возрастает:
до 1 года 2 месяцев — 5 — 6 минут;
от 1 года 2 месяцев до 1 года 6 месяцев — 6 — 8 минут;
от 1 года 6 месяцев до 2 лет — 8 — 10 минут;
от 2 до 3 лет — 12 — 15 минут.
Такая продолжительность занятия для достижения главной цели (воспитания качества движения) обусловливает ограничение числа детей в подгруппах (число детей определяется способностью одномоментно выполнить упражнение):
до 1 года 2 месяцев — занятие индивидуальное;
от 1 года 2 месяцев до 1 года 6 месяцев — 2—4 детей;
от 1 года 6 месяцев до 2 лет —4—б детей;
от 2 до 3 лет—6—10—12 детей.
Возможно и другое комплектование подгрупп. Это определяется количеством взрослых (при большом количестве детей с ними должно быть 2 взрослых); величиной пособий (длина должна быть 2 м); помещением (при маленькой подгруппе занятие можно провести на любом, условно огороженном пространстве, большие подгруппы требуют наличия зала).
Перед проведением гимнастики и массажа помещение должно быть проветрено, температура должна быть оптимальной для детей данного возраста ( + 18—20°).
Одежда детей не должна сковывать их движений: дети первого года жизни занимаются раздетыми, лежа на столе (на котором подложено одеяло, клеенка и пеленка). Занятия ведутся вблизи источника тепла (в зимнее время у незакаленных детей обнажается только та часть тела, которая массируется, остальная покрыта пеленкой).
Дети 2го и 3го годов жизни раздеты до трусиков и майки.
Занятия целесообразнее проводить босиком, так ребенку легче выполнять упражнения; занятия босиком способствуют профилактике плоскостопия. Для того чтобы дети не переохлаждались, занятия проводят на ковровом покрытии.
Музыкальное сопровождение в раннем возрасте, когда идет только формирование двигательного навыка, затрудняет движения ребенка, не дает ему сосредоточиться на выполнении упражнения. Музыкальное сопровождение целесообразно только тогда, когда взрослые сами четко вместе с детьми выполняют гимнастические упражнения и руководят детьми.
18. Физическая культура для детей 3—7 лет
Физическая культура для дошкольников включает утреннюю гимнастику, физкультурные занятия, подвижные игры, спортивные развлечения.
Утренняя гимнастика
Утренней гимнастике принадлежит большая воспитательная и оздоровительная роль. Систематические занятия утренней гимнастикой способствуют развитию у детей дошкольного возраста правильной осанки, тренируют и усиливают деятельность всех органов и систем (сердечнососудистой, дыхательной, нервной и др.), подготавливают организм ребенка к тем нагрузкам, которые ему предстоят в процессе деятельности в течение дня.
Проводится утренняя гимнастика ежедневно утром в помещении при температуре не выше 18°, летом — на участке или открытой веранде. Одежда детей должна быть облегченной (майка, трусы, носки, тапочки). Длительность утренней гимнастики для детей 3—4 лет составляет 5—6 минут, в каждой последующей возрастной группе она увеличивается на 2—3 минуты, доходя в подготовительной к школе группе до 12 минут.
Гимнастика обязательно включает ходьбу, бег, подпрыгивание, упражнения для разных мышечных групп.
В начале занятий гимнастикой проводятся вводная ходьба и непродолжительный бег, что способствует подготовке организма к последующей физической нагрузке. Затем дети строятся в круг или в несколько колонн для проведения гимнастических упражнений. Прежде дают упражнения для мышц плечевого пояса и рук — потягивание, поднимание рук в стороны, вверх, круговые движения руками. Эти упражнения не только тренируют указанные мышечные группы, но и способствуют углублению дыхания. Затем предлагают упражнения для ног, мышц спины и живота — приседания, наклоны туловища вперед, в стороны, повороты туловища в стороны, поднимание ног.
В каждый комплекс включают корригирующие упражнения — для выпрямления позвоночника и укрепления мышц спины — поднимания рук или приседание стоя у стены, а также упражнения для укрепления свода стопы и предупреждения плоскостопия — ходьба на носках, ходьба на наружном и внутреннем ребре ступни.
Завершается утренняя гимнастика упражнениями, способствующими углублению дыхания, прыжками или бегом и непродолжительной ходьбой.
Упражнения, составляющие комплекс утренней гимнастики, должны быть детям знакомы. Они разучиваются на еженедельных физкультурных занятиях. Один и тот же комплекс упражнений проводится в течение 7—10 дней, после чего можно менять те упражнения, которые дети хорошо усвоили; целесообразно также изменять исходные положения упражнений.
Физкультурные занятия
Физкультурные занятия — это форма учебных занятий. В каждой возрастной группе дошкольников решаются определенные программные задачи овладения детьми навыками основных движений: ходьба, прыжки в длину, в высоту, метание в цель, лазанье.
Медицинский персонал осуществляет врачебный контроль за правильной постановкой этого важного раздела работы. Для детей дошкольного возраста физкультурное занятие состоит из 3 частей: вводной, основной и заключительной. Вводная и заключительная части занятий занимают в среднем 8—10% времени (6—8 мин). Остальное время отводится на основную часть занятия.

Цель вводной части — подготовить детей к предстоящей физической нагрузке. В эту часть включают ходьбу, бег с разнообразными заданиями, построение и перестроение. Во время основной части решают несколько задач: тренировка мышечных групп для формирования правильной осанки; обучение основным движениям; воспитание умении согласованных действий в детском коллективе. Вначале проводят гимнастические общеразвивающие упражнения для всех мышечных групп (мышц спины, груди, живота, рук и ног) — наклоны, выпрямление и прогибание туловища, сгибание и разгибание ног, наклоны и повороты туловища, упражнения для свода стопы, специальные упражнения, способствующие правильной осанке. Все эти упражнения выполняют из различных исходных состояний (стоя, лежа на спине и животе, сидя), с использованием индивидуальных гимнастических пособий — палок, обручей, мячей, скакалок, флажков и др. За общеразвивающими упражнениями вводят разучивание нового движения и закрепления уже знакомого (метание, лазанье, бег), при этом количество новых упражнений для разучивания должно составлять не более 30% времени занятия. Заканчивается основная часть подвижной игрой. В процессе занятия физическая нагрузка постепенно нарастает, достигая максимума во время подвижной игры, поэтому в третьей, заключительной части планируют спокойную игру, дыхательные упражнения под маршевую музыку.
Физкультурные занятия проводят в зале площадью не менее 75 м 2 с определенным гимнастическим оборудованием (шведские стенки, скамеечки, бревна, лесенки, ребристые и гимнастические доски), с использованием индивидуальных физкультурных пособий (обручи, ленты, мячи разных размеров и др.). Дети занимаются под музыку в спортивной форме. Температура воздуха в зале должна быть 18—19°. Перед занятием зал тщательно проветривают и проводят влажную уборку. Во время занятий зал периодически также проветривают (1—2 раза) через фрамуги. Летом физкультурные занятия проводят на участке.
Подвижные игры
Подвижные игры занимают большое место в жизни детей дошкольного возраста. Они способствуют развитию моторики и двигательных навыков, положительно влияют на физическое и нервно-психическое развитие, на здоровье ребенка.
Подвижные игры делят на индивидуальные, небольшими группами, и игры, в которых участвует весь детский коллектив. В утренние часы, до завтрака игры должны быть средней подвижности, чтобы дети не возбуждались: кегли, серсо. Во время прогулок игры могут быть более подвижными: с мячами, скакалками, обручами и другими пособиями.
Воспитатель создает все условия для проведения подвижных игр во время прогулки: выбирает место, планирует время, готовит пособия; во время игры обеспечивает безопасность, следит за дозировкой физической нагрузки, переключая детей с одного вида движения на другой. Игры проводят различно: в начале, в середине и в конце прогулки. Если предыдущие занятия проводились за столами (рисование, лепка, рассказ по картинке), подвижную игру лучше провести в начале прогулки. В дни, когда планируются физкультурные или музыкальные занятия, подвижную игру проводят в середине или в конце прогулки. Такая смена видов деятельности является важнейшим условием охраны центральной нервной системы ребенка от утомления.
Спортивные развлечения
Пребывание детей на прогулке позволяет использовать такие средства физического воспитания, как спортивные развлечения: катание на санках, ходьба на лыжах, катание на коньках, езда на велосипедах, игра в городки, серсо. Хорошее оздоровительное воздействие на организм ребенка оказывает плавание.
С 3—4 лет детей можно обучать катанию на санках. Малыши катаются по дорожкам, скатываются с небольших снежных горок, с 5—6 лет возят друг друга. Катание на санках развивает у детей силу, ловкость, решительность.
Ходьбе на лыжах детей обучают с 3—4 лет. Лыжи подбирают по росту. Во время ходьбы на лыжах ребята одеты в спортивные костюмы, лыжные ботинки. Ходьбу на лыжах организуют во время прогулки (утренней или вечерней) со всей группой или небольшими подгруппами. При обучении ходьбе на лыжах соблюдают строгую последовательность и постепенность в овладении основными элементами движения. Вначале дети овладевают движением без палок, а затем с палками. Продолжительность ходьбы на лыжах постепенно увеличивается в зависимости от возраста и умений детей — с 15—20 до 40 минут. Ходьба на лыжах укрепляет и развивает все основные группы мышц, способствует совершенствованию деятельности сердечнососудистой и дыхательной систем.
Катанию на коньках рекомендуется обучать детей с 5 лет. Детей одевают в спортивные костюмы; кататься можно только в безветренную погоду, при температуре воздуха, не превышающей — 15°. Этот вид спортивных упражнений при правильной его организации положительно влияет на развитие основных групп мышц, способствует формированию правильной осанки, свода стопы, развивает физические качества: быстроту, ловкость, выносливость, равновесие.
Катание на велосипеде доступно детям уже с 2—3 лет. Размеры велосипеда должны соответствовать росту ребенка. Длительность езды в умеренном темпе без перерыва с переменной скоростью постепенно возрастает: от 10—12 минут у детей 3—4 лет до 20—30 минут у детей 6—7 лет.
Катание на велосипеде способствует развитию физических качеств — выносливости, ловкости, в процессе катания на велосипеде укрепляются мышцы ног и стопы, тренируются сердечнососудистая и дыхательная системы.
Плавание является жизненно необходимым навыком, которым должны овладеть все дети. В настоящее время вопросы обучения детей плаванию с самого раннего возраста (с 2—3 месяцев) изучаются во всем мире. Имеются наблюдения, указывающие на то, что дети, занимающиеся плаванием с раннего возраста, значительно реже болеют, имеют отличное физическое развитие и здоровье. При систематических занятиях плаванием у детей формируется правильная осанка, совершенствуются основные движения.

При обучении детей плаванию в дошкольном учреждении соблюдается принцип систематичности и постепенности увеличения времени пребывания в бассейне с постепенным обучением навыкам плавания.
ЗАКАЛИВАНИЕ
Закаливание — термин технический. Это способ обработки материалов, заключающийся в нагреве и последующем быстром его охлаждении. При этом материал (металл) приобретает новые качества, придающие ему устойчивость против нежелательных воздействий.
Закаливание организма человека рассматривается как повышение его сопротивляемости вредным влияниям внешней среды. Г. Н. Сперанский по этому доводу писал: «В понятие «закаливание» входит не устранение этих внешних влияний, а, наоборот, искусственное их создание сознательно и с определенной дозировкой, с целью приучить организм реагировать на них известным образом и парализовать их вред».
Реакция организма к температурным колебаниям зависит во многом от тренировки адаптационных механизмов системы терморегуляции. Закаливание по существу лишь методический прием искусственного ускорения процесса адаптации к холоду.
Еще недавно в медицине эффект закаливания на холодовое раздражение рассматривался как местная сосудистая реакция.
Теперь реакция на охлаждение расценивается как реакция всего организма, протекающая со значительным участием центральной нервной системы (Ц. Н. С.).
В формировании приспособительных реакций этого рода принимают участие рефлекторный, гуморальный   и клеточный механизмы. Кожа является рецепторным полем: по нервным окончаниям раздражения (термические, химические, механические) поступают в центральную нервную систему (кора головного мозга). В ответ на эти раздражения возникают ответные реакции сосудо-двигательного, трофического и другого характера; в результате изменяется кровенаполнение сосудов кожи, внутренних органов, изменяется интенсивность обмена веществ.
Этот нейрорефлекторный механизм тесно переплетается с ней рогуморальным через гипоталамус  и вызывает нейрогумораль ные изменения, оказывает влияние на трофику   тканей, обменные биологические процессы, иммуногенез .
Под влиянием закаливающих процедур у детей повышается активность ретикулоэндотелиальной системы , гемоглобин, нормализуются показатели крови, стимулируется иммуногенез.
Таким образом, в основе закаливания лежит сложная функциональная система теплорегуляции, осуществляемая через нейрорефлекторные и нейрогуморальные механизмы. Возникающие в процессе закаливания сосудистые реакции обеспечивают организму задержку тепла при охлаждении, способствуют совершенствованию адаптационных теплорегулирующих механизмов.
Дети, особенно раннего возраста, острее реагируют на изменения температурных условий внешней среды, чем взрослые или даже более старшие дети. Это связано с тем, что теплорегуляция у детей еще несовершенна.
Основные принципы проведения закаливающих процедур
Существует несколько принципов, которые необходимо соблюдать для получения положительного эффекта от закаливания, независимо от возраста ребенка или от действующих факторов закаливания. Эти принципы следующие.
Систематичность применения закаливающих процедур во все сезоны года
В основе закаливающего действия температурных факторов лежат безусловно и условнорефлекторный механизмы. Нормальной безусловной защитной реакцией организма на холод является максимальное сужение сосудов кожи, которое при длительном плодовом воздействии сменяется значительным расширением. Накаливающие же процедуры должны стимулировать способность к сужению сосудов до оптимальных пределов. Путем применения регулярных закаливающих процедур можно добиться условнорефлекторного сужения сосудов до наиболее целесообразных пределов. Но особенностью этой реакции является ее быстрое угасание, если нет постоянного подкрепления. Даже у взрослого прекращение закаливающих процедур в течение 2—3 недель снижает адаптационные возможности к холоду, а у детей исчезновение эффекта адаптации к холоду происходит еще в более короткие сроки (5—7 дней). У детей это особенно выражено в связи с тем, что угасание любых условных рефлексов в детском возрасте происходит довольно быстро. Поэтому перерывы в закаливании снижают приобретенную организмом устойчивость к Холодовым воздействиям. Вот почему, например, летом в ненастную погоду не следует вообще прекращать закаливающие процедуры. Их можно проводить в комнате, в закрытом помещении. По мере изменения условий, связанных с сезоном года, надо варьировать назначение процедур, не отменяя их полностью. Например, душ или общее обливание, проводимые летом, можно заменить обливанием ног зимой.
Постепенность увеличения силы раздражающего воздействия
Важность этого принципа определяется самой сущностью закаливания — постепенно приспосабливаться к необычным условиям. Резкое охлаждение, превышающее возможности организма противостоять такому неблагоприятному фактору, не только не принесет пользы, а, наоборот, вызовет заболевание, простуду. Привычка к Холодовым воздействиям должна воспитываться последовательно. Переход от более слабых по нагрузке закаливающих процедур к более сильным проводится постепенно. Особенно важна эта постепенность для детей раннего возраста и ослабленных — недоношенных, страдающих гипотрофией и рахитом, имеющих эксудативный диатез или другие аллергические проявления. Критерием силы раздражения служит непосредственная реакция ребенка. Вначале каждая процедура должна сопровождаться реакцией со стороны сердечнососудистой и дыхательной систем, т. е. должно быть кратковременное учащение пульса и увеличение глубины и частоты дыхания. Если этого нет, то, значит, проводимая процедура не вызывает эффекта закаливания. Появление таких признаков, как дрожание или «гусиная кожа», свидетельствует о чрезмерной силе воздействия. Значит, температуру воды снизили слишком резко или преждевременно. В таких случаях надо немедленно растереть кожу ребенка до появления умеренной гиперемии и затем одеть его.

Учет индивидуальных особенностей и эмоционального состояния ребенка
Какие бы средства закаливания ни применялись, всегда приходится учитывать возраст ребенка, состояние его здоровья, условия жизни и среды и индивидуальные свойства его организма. Имеют значение и особенности высшей нервной деятельности. Если ребенок легко возбудим, ему более полезны успокаивающие процедуры. Дети вялые, пассивные требуют назначения бодрящих, возбуждающих процедур, а неохотно соглашающиеся или совсем отказывающиеся от них также требуют более внимательного анализа такого поведения. Особенно важен индивидуальный подход при закаливании ослабленных детей. Они особенно нуждаются в закаливании, и для них приемлемы почти все виды закаливания, но только при более осторожном подходе.
Любые закаливающие мероприятия следует проводить, предварительно создав ребенку хорошее настроение. При положительной эмоциональной настроенности легче вырабатываются условные связи, в дальнейшем ребенок всегда охотно принимает процедуры, они у него ассоциируются с хорошим настроением. Если ко времени проведения процедуры ребенок чем-то расстроен, плачет, то лучше перенести ее на другое время дня или совсем отменить.
Не менее важен и оптимальный температурный режим кожи. Если ребенок охлажден и у него уже имеется защитное сужение сосудов, выработать положительную реакцию на закаливание невозможно. Также вредно и перегревание. Повышающаяся при этом влажность изменяет теплопроводность кожи, и умеренные, казалось бы, воздействия могут привести к значительному переохлаждению организма.
Основные факторы закаливания
Основными факторами закаливания являются воздух, вода и солнце.
Закаливание воздухом
Закаливание воздухом начинается с проветривания помещения. Воздух действует на рецепторы кожи своей температурой, влажностью, давлением. Физиологическое действие свежего воздуха выражается в улучшении обмена веществ, эмоциональной настроенности, что в совокупности ведет к улучшению развития и укреплению сопротивляемости организма. Ребенок очень чувствителен к недостатку свежего воздуха, так как растущий организм нуждается в повышенной доставке кислорода к тканям. Количество воздуха, проходящего в минуту через легкие годовалого ребенка, 220 мл на 1 кг веса, в то время как у взрослого только 96 мл.
Кроме того, дыхание у маленьких детей более поверхностно. Чтобы получить необходимое количество воздуха, ребенок дышит чаще, чем взрослый. Для нормальной жизнедеятельности организма необходимо, чтобы окружающий его воздух имел определенный химический состав и физические свойства, а также был лишен всякого рода примесей. Этим условиям удовлетворяет свежий атмосферный воздух.
Одним из способов закаливания воздухом является прогулка, включающая сон детей на воздухе. «День, проведенный ребенком без прогулки, потерян для его здоровья»,— говорил Г. Н. Сперанский. Полезнее гулять в утренние часы, когда в воздухе много ультрафиолетовых лучей. Если погода плохая, прогулку на открытом воздухе можно заменить прогулкой на веранде с открытыми окнами. В первые полтора года жизни важно, чтобы ребенок днем спал на воздухе. Быстрое засыпание, глубокий спокойный сон, ровное дыхание, розовый цвет лица, отсутствие пота, теплые ручки и ножки после такого сна показывают, что тепловое состояние хорошее и что ребенок одет правильно. При охлаждении или перегревании ребенок спит беспокойно. Синюшность лица, холодный нос, холодные ручки говорят о резком охлаждении. Пот на лице, влажность кожи свидетельствуют о том, что ребенку жарко. Организуя прогулку детей дошкольного возраста, надо позаботиться о том, чтобы одежда соответствовала сезону года и не стесняла их движений. Во время прогулки дети должны двигаться.
Специальной закаливающей процедурой являются воздушные ванны. Под влиянием воздушных ванн повышается поглощение организмом кислорода, существенно изменяются условия теплообмена, улучшается состояние нервной системы ребенка, он становится спокойным, лучше ест, спит.
Для детей первого года жизни воздушные ванны начинаются фактически в период новорожденности, с пеленания малыша. Затем время воздушных ванн следует постепенно продлевать, причем уже с 1,5—2месячного возраста воздушную ванну надо сочетать с массажем, а с 3 месяцев — с гимнастикой.
В первом полугодии первого года жизни воздушные ванны проводят два раза в день по 10 минут, начиная с 3 минут и прибавляя ежедневно по 1 минуте, во втором полугодии также 2 раза в день по 15 минут, увеличивая ежедневно продолжительность ванны на 2 минуты. Готовясь к проведению этой процедуры, во время бодрствования воспитатель раздевает одновременно троих детей (оставляя их в трусиках после массажа). Вся эта процедура занимает 15—16 минут. Таким образом, за 1,5 часа бодрствования (при условии, что детей не более 10—12 человек) все дети успевают получить воздушную ванну. Следующая воздушная ванна проводится после второго сна, дети 15 минут остаются в манеже только в трусиках. Температура воздуха в помещении при этом должна быть 20°.
После года воздушные ванны проводят при температуре 18°. В дальнейшем ее постепенно снижают (проветриванием) — через 3—4 ванны на 1°— и доводят до 15—16° в зависимости от возраста, физического состояния и самочувствия детей. Сначала дети во время воздушной ванны находятся в трусах, майках, носках и тапочках. Затем через две недели старшим дошкольникам разрешают выполнять процедуру в трусах и тапочках. Детям средней группы одежду облегчают более постепенно. Сначала обнажают руки, заменяя рубашку майкой, затем снимают колготки, детей оставляют в трусах и тапочках.
Воздушные ванны проводят два раза в день. Время воздушной ванны постепенно увеличивается от 5 до 30 минут, удлиняясь на 5 минут через 3—4 ванны. Таким образом, ребенок подвергается раздражающему действию воздуха до 1 часа в день.

Во время и после воздушной ванны ребенок должен чувствовать себя бодрым, у него должно быть хорошее настроение и положительное отношение к проводимой процедуре. Необходимо следить за признаками переохлаждения. При появлении у ребенка «гусиной кожи» его надо сразу же одеть, прекратить процедуру. В последующем при назначении воздушной процедуры посоветоваться с медицинским работником, проводить ее более кратковременно.
Следует всегда обращать внимание на сон и аппетит ребенка, так как их нарушение является признаком неблагоприятного влияния воздушной ванны. В этом случае также следует ограничить время проведения процедуры и уменьшить площадь обнаженной кожной поверхности.
Как и все закаливающие процедуры, воздушные ванны по возможности проводят непрерывно. Если же перерыв был, возобновлять воздушные ванны следует, укорачивая их время на 5— 10—15 минут по сравнению с исходным, раздевать ребенка постепенно, так же как в самом начале применения воздушных ванн.
Закаливание водой
Очень мощным природным средством закаливания является вода. Основной действующий фактор — это температура. Кроме того, влияют на организм также и механические факторы, например во время душа, купания, химические — при соленых, хвойных ваннах, купания в море.
Различают три фазы действия холодной воды на организм.
Первая фаза — резкий спазм кожных сосудов, кровь отливает к внутренним органам, кожа становится бледной и холодной.
Вторая фаза — расширение кожных сосудов, прилив крови из внутренних органов к периферии, наступает ощущение тепла.
Третья фаза — застой крови в результате спазматического состояния капилляров, появление бледности с цианотичным оттенком.
Оздоровляющее действие водных процедур осуществляется на первой и второй фазах. Наступление третьей фазы допускать не следует.
Водные закаливающие процедуры бывают местные и общие. Местные — это обтирание, обливание; общие — душ, ванна, купание в водоемах. Постепенность увеличения раздражающего влияния воды можно обеспечить различными способами — начинать с более слабо действующих, местных процедур, снижать постепенно температуру воды. Так как вода — сильнодействующий фактор, надо особенно внимательно следить за исходным состоянием здоровья детей, их реакцией на процедуру, учитывать индивидуальные особенности детей. Действие воды, так же как и воздуха, человек испытывает на себе с момента рождения. Все гигиенические процедуры, основанные на использовании воды, при правильной организации могут оказывать также и закаливающее влияние. Если водные процедуры проводят в холодное время года, надо следить за тем, чтобы перед их проведением дети не охлаждались и температура воды была не ниже 15°.
В летнее время водные процедуры проводят на свежем воздухе. Но для этого выбирают место, защищенное от ветра, в ветреную погоду процедуры проводят в помещении. Температура воздуха при этом не должна быть ниже 20°.
Организуя купание детей в бассейне или в естественном водоеме, надо следить за тем, чтобы дети не входили в воду очень разгоряченными или охлажденными.
Так же как всякие закаливающие процедуры, закаливание водой проводят ежедневно, в течение года. Раздражающее действие воды следует увеличивать постепенно.
Закаливание водой детей первого года жизни. Для детей первого года жизни местными водными закаливающими процедурами являются подмывание, умывание, местное обтирание, общими — гигиенические ванны, общее обтирание и обливание. Для местных процедур начальная температура воды равна 28°, через каждые 1—2 дня (индивидуально через 4—6 дней) температура воды уменьшается на 1—2°, снижаясь до 22—20°. После подмывания или умывания кожу вытирают сухим мягким полотенцем. Процедура продолжается 1—2 минуты. Обтирают сначала ножки от ступней до колена, а затем ручки от кистей до плеча.
Местное обтирание является переходной стадией к общему обливанию, но оно может проводиться и длительно у детей ослабленных, перенесших недавно заболевание.
В качестве общей процедуры дети получают гигиеническую ванну, где закаливание достигается контрастным обливанием — после ванны ребенка обливают более прохладной водой. Например, температура воды в ванне 37°, а для обливания берут воду с температурой 34—35°. Специально подогревать комнату, где проводят ванну, не требуется, надо лишь быстро вытирать и одевать детей.
Кроме того, уже с 2—3месячного возраста ребенку можно проводить общее влажное обтирание. Для этого вначале чистой сухой фланелью растирают руки, ноги и тело малыша до появления легкой красноты. После одной двух недель сухих обтираний переходят к влажным. Температура воды — такая же, как при местных обтираниях. Обтирания производят смоченной в воде и отжатой рукавичкой или концом махрового полотенца. Для усиления действия процедуры можно добавить соль (одну чайную ложку).
Обтирают сначала руки и ноги ребенка (от пальцев к плечу и от стопы к бедру), затем грудь, живот и, наконец, спину. Каждую часть тела после ее обтирания сразу вытирают досуха, до легкого покраснения. Таким образом сочетается действие воды и легкого массажа. Продолжительность процедуры 3—4 минуты, проводят перед одним из дневных снов. Рукавичку или ткань, которой обтирают ребенка, надо через день кипятить.
Начиная с 9—10 месяцев малышу делают общее обливание, не связанное с гигиенической ванной, при этом голову не обливают. Лейку или кувшин держат на расстоянии 25—30 см от тела. Детей сажают в таз или ванну, а умеющих стоять ставят в ванну или на поддон. Сначала обливают спину, поэтому ребенка держат несколько наклонно вперед, затем грудь и живот, отклонив голову назад и, наконец, по очереди обливают левое и правое плечо и руки. После этого ребенка досуха вытирают полотенцем. Исходная температура воды зимой 37—36°, летом 35°. Постепенно, через каждую неделю зимой, а летом через 3—5 дней, ее снижают на 1°, доводят до 28°.

Водные процедуры для детей от 1 года до 3 лет. В целях закаливания для детей от 1 года до 3 лет проводят местные процедуры — умывание, обтирание, местные ванны, обливание — и общие — обливание, душ, купание.
При умывании детям до 2 лет моют только лицо и кисти рук, старше 2 лет — лицо, шею, верхнюю часть груди и руки до локтя. Исходная температура для умывания—26°, снижают ее за 10—15 дней до 18—17°. После умывания кожу вытирают досуха полотенцем.
Влажные обтирания делают водой 33—32°. Температуру воды постепенно снижают на 1° (через 5—7 дней), доводят ее до 25°. Обтирают руки, спину и грудь. Влажные обтирания, проводимые детям старше 1 года, являются переходной ступенью к общим обливаниям, и только у ослабленных эта процедура применяется в течение длительного времени.
Местные ванны могут быть для рук и для ног. Ручные ванны обычно вводят в игру детей (купание куклы, мытье посуды). Важно, чтобы исходная температура воды была не ниже 28° и понижалась постепенно до комнатной.
Местные обливания — процедура, используемая в первую очередь как обливание ног. Обливание ног оказывает не только местное, но и общее действие на организм. Установлено, что при охлаждении ног возникает рефлекторная сосудистая реакция со стороны слизистой оболочки верхних дыхательных путей.
Обливание ног проводится двумя способами:
1.    Обливание с постепенным снижением температуры: исходная температура воды — 36—35°. Постепенно снижая температуру воды на 1°, через 4—5 дней ее доводят до 24—22°—для детей первых трех лет жизни, для более старших — до 20—18°. Обливают нижнюю треть голени и стопу. После обливания ноги тщательно вытирают и растирают до легкого покраснения кожи.
2.    Контрастное обливание: ноги обливают сначала теплой водой —36°, затем холодной — от 28 до 18°, температуру постепенно снижают, а в конце снова теплой — 36°. Этот способ имеет определенные преимущества: во-первых, у детей ослабленных с аллергическими реакциями может быть капилляроспазм. При этом действие холодной воды провоцирует чрезмерное сужение сосудов, что вредно для ребенка. Контрастное обливание вызывает исходное расширение сосудов, и действие холодной воды оказывает закаливающий эффект. Последующее обливание опять теплой водой препятствует возникновению спазма капилляров, во-вторых, контрастное обливание позволяет не выводить детей, приходящих в детское учреждение после заболевания, из всей системы закаливания, таким детям обливают ноги только теплой водой.
Общее обливание и душ. Общее обливание проводят с начальной температурой воды 36—35°, затем снижают ее последовательно на 1°, зимой через 5 дней, а летом через 2—3 дня — до 28° зимой и 25—24° летом. Длительность общих обливаний небольшая — от 30—40 сек до 1 — 1,5 минуты. После общего обливания кожа ребенка становится сначала бледной (сужение кожных сосудов), а затем краснеет (наступает расширение сосудов). Это указывает на положительное действие обливания. Если кожа резко бледнеет, синеет и у ребенка появляется озноб, это свидетельствует о его переохлаждении. В этом случае после обливания или душа тело ребенка надо растереть полотенцем до легкого покраснения кожи.
Душ — сильнодействующее закаливающее средство. При проведении этой процедуры к температурному фактору присоединяется механическое действие струи воды, возбуждающей нервную систему. Поэтому душ начинают применять детям только с 1,5 лет. Душ особенно полезен малоактивным детям, с плохим аппетитом. Температура воды — такая же, как при общих обливаниях. Продолжительность процедуры — не более 1 —1,5 минуты.
Купание в открытых водоемах — наиболее эффективная процедура. Детей начинают купать с 2—3 лет, когда они хорошо ходят. Температура воздуха при этом должна быть 25— 26°, а температура воды —23°. Наилучшее время для купания — от 10 до 12 часов. Ребенка дошкольного возраста не рекомендуется купать более одного раза в день. Надо следить, чтобы дети не входили в воду разгоряченными или охлажденными. Одновременно купать следует не более 5—6 детей. При купании в открытом водоеме вместе с детьми в воде обязательно должен находиться взрослый. Во время купания надо следить за состоянием ребенка. При малейших признаках охлаждения ребенка (бледность лица, синева губ, озноб) купание надо прекратить, досуха растереть его полотенцем и быстро одеть.
Морские купания оказывают еще более сильное действие на организм ребенка, так как здесь сочетается термическое и механическое воздействие (давление большой массы воды и удар волн) с химическим (соли и другие вещества). Поэтому детям, живущим на юге у моря, купание можно начинать с 2 лет, а в условиях умеренного климата — с 3 лет. Купать ребенка в море достаточно один раз в день в хорошую погоду.
Закаливание солнцем
Среди всех природных факторов закаливания наиболее сильнодействующим являются солнечные лучи. Солнце — мощный источник излучения инфракрасных, видимых, и ультрафиолетовых лучей. Оптимальное использование солнечных лучей благоприятно сказывается на функции ряда физиологических систем: улучшается общее состояние организма, состав крови, усиливается обмен веществ, повышаются защитные силы организма. Повышается эмоциональный тонус, улучшается сон. Кроме того, необходимо учитывать и бактерицидное действие солнечных лучей. Ультрафиолетовая часть спектра способствует выработке в организме витамина D, он является одним из средств предупреждения и лечения рахита. Инфракрасные лучи оказывают тепловое действие и усиливают эффект от ультрафиолетовых лучей.
Солнечные лучи подразделяются на прямые, косые, рассеянные и отраженные. Влияние прямых, отвесно падающих лучей наиболее сильно. Косые лучи длительнее проходят через атмосферу и поэтому слабее действуют на организм. Рассеянные лучи образуются при прохождении солнечного света сквозь облака и листву деревьев, их действие еще слабее. Отраженные солнечные лучи представляют собой дневной свет.

Значительная сила физиологического воздействия солнечных лучей заставляет ограничивать их применение в детском возрасте. Особенно это касается детей первых трех лет жизни. Детей первого года жизни выносят обычно под рассеянные солнечные лучи (так называемая светотень), так дети получают свето-воздушные ванны. Температура в тени должна быть не ниже 23°. Продолжительность световоздушных ванн для детей первого полугодия первого года жизни от 3 до 10 минут (это время увеличивается последовательно), во втором полугодии продолжительность ванн увеличивают на 5 минут один раз в 4 дня, доводя их до 30 минут к 26—27й ванне.
Курс световоздушных ванн состоит из 25—30 процедур. Лучшее время для приема световоздушных ванн в средней полосе России — от 9 часов утра до 12 часов дня, на юге — с 8 до 10 часов утра.
Световоздушную ванну следует делать через 30—40 минут после кормления. Чтобы не было перерывов в проведении ванн, в ненастную погоду воздушные ванны надо делать в помещении. Детям старше года в летнее время следует быть на площадке, которая имеет в равных соотношениях участки сплошной тени (лучше от зелени, чем от навесов) и светотени («кружевная» тень от листьев деревьев). На площадке могут быть участки, беспрепятственно облучаемые солнцем, но воспитатель должен следить, чтобы в первые дни дети не задерживались там более 5—6 минут, а затем после появления хорошего загара они могут находиться на участке, облучаемом солнцем, 8—10 минут по 2—3 раза в день. Одежда детей должна предохранять тело от перегревания: белая шапочка (панамка), светлая рубашка и трусы, легкая обувь.
Начинают световоздушные ванны при температуре воздуха не ниже 20° в тени; в последующем, когда дети привыкнут, ванны можно продолжать и при более низкой температуре (15—16°), но в этом случае организуют подвижные игры. Продолжительность первой световоздушной ванны —5 минут, затем, увеличивая продолжительность ванны на 5 минут один раз в 3—4 дня, доводят общее время процедуры до 1 часа (к 25—26й ванне).
Принимая световоздушные ванны в жаркие дни, дети могут перегреться даже под рассеянными солнечными лучами. Поэтому летом во время прогулки надо чаще поить детей и следить за их общим состоянием. Первыми признаками перегревания является покраснение лица и обильное потоотделение. В таком случае ребенка немедленно уводят в тень, дают пить, обеспечивают спокойную игру.
При любом виде закаливания надо учитывать эффективность проводимых мероприятий, для того чтобы правильно регулировать закаливающие процедуры индивидуально каждому ребенку.
При организации специальных закаливающих мероприятий весь контингент детей дошкольного учреждения делят на группы:
1-я    группа закаливания — дети здоровые, ранее подвергались закаливающим мероприятиям;
2-я    группа закаливания — дети здоровые, впервые приступающие к выполнению закаливающих процедур или имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья;
3-я    группа закаливания — дети, имеющие хронические заболевания или вернувшиеся в дошкольное учреждение после перенесения длительных заболеваний.
По мере проведения процедур (но не ранее, чем через 2 месяца) с разрешения врача дети третьей группы могут быть переведены в другую группу закаливания.
Воспитатель фиксирует в дневнике возрастной группы изменения в самочувствии ребенка после закаливающих процедур: отрицательную реакцию на процедуру, повышение возбудимости, плохой аппетит после процедуры, медленное засыпание, беспокойный, короткий дневной сон. Это позволит врачу соответственно изменить для данного ребенка продолжительность и силу закаливающей процедуры.