

# Организация систем бы закаливания в ДОУ.

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 и непрерывное воздействие на организм оказывают воздушная среда, солнечная радиация и вода.

Приспосабливаясь к сложному воздействию всех перечисленных внешних условий, организм способен изменять свои теплопотери. Эта способность сводится в основном к увеличению или уменьшению количества крови, притекающей к кожным покровам. Большой или меньший приток крови к коже, в свою очередь, обусловлен способностью кожных капилляров сужаться или расширяться. Это изменение просвета (диаметра) кожных капилляров осуществляется мышцами капилляров. В ответ на получаемые извне холодные и тепловые раздражения от центральной нервной системы к кожным капиллярам по сосудодвигательным нервам направляются соответствующие импульсы. В результате кровенаполнение кожи либо увеличивается, и она отдает больше тепла в окружающую среду, либо уменьшается и теплоотдача понижается.

Чем младше ребенок, тем хуже проходят в его организме процессы терморегуляции, тем быстрее при неблагоприятных условиях среды он может переохладиться или перегреться. Это объясняется тем, что у детей поверхность кожи относительно массы тела (на 1 кг) больше, ее роговой слой тоньше, а просвет кожных капилляров шире, чем у взрослых. В связи с малой приспособленностью детей младшего возраста передача раздражений к центрам и ответная реакция у них протекают замедленно и не в полную силу. Их организм часто не успевает быстро отреагировать и защитить себя от холода или жары. Поэтому детей младшего возраста приходится искусственно ограждать как от воздействия холода, так и от перегревания, чтобы предупредить возникновение у них различных заболеваний.

Закаливание в дошкольном и 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 важную роль играет 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 (холод, тепло и т.п.) и постепенного повышения его дозировки.

В процессе закаливания в организме ребенка происходят сложные изменения. Клетки покровов тела и слизистых оболочек, нервные окончания и связанные с ними нервные центры начинают быстрее и целесообразнее реагировать на изменения окружающей среды. Все физиологические процессы в тканях и органах, в том числе расширение и сокращение кровеносных сосудов, протекают экономичнее, быстрее и совершеннее. Кроме того, окрепшие под влиянием закаливания кожа и слизистые оболочки становятся менее чувствительными и менее проницаемыми для ряда болезнетворных микроорганизмов, а способность организма к борьбе с уже проникшими в него возбудителями возрастает.

В результате закаливания ребенок становится менее восприимчивым не только к резким изменениям температуры и простудным заболеваниям, но и к инфекционным болезням. Закаленные дети обладают хорошим и здоровым, и аппетитом, спокойны, уравновешенны, отличаются бодростью, жизнерадостностью, высокой работоспособностью. Этих результатов можно добиться лишь при правильном выполнении закаливающих процедур.

## ***ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗАКАЛИВАНИЯ***

Положительные результаты от закаливающих процедур можно ожидать только при соблюдении ряда принципов.

### **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 допускают детей прежде, чем они не привыкли к обтиранию, а к купанию в открытых водоемах — раньше, чем с ними не проведены обливания.

## **2. Систематичность.**

Нельзя прерывать закаливающие процедуры без серьезных к тому оснований, так как при этом исчезают те приспособительные изменения, или «механизмы», которые были уже выработаны в процессе закаливания, и тем самым чувствительность организма к внешнему раздражителю снова повышается.

## **4. Комплексность.**

Специальные закаливающие процедуры не дают нужных результатов, если они в повседневной жизни ребенка не сочетаются с мероприятиями, 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:

- 1) здоровые, ранее закаливаемые;
- 2) здоровые, впервые приступающие к закаливающим мероприятиям, и дети, имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья;
- 3) с хроническими заболеваниями и вернувшиеся в дошкольное учреждение после длительных заболеваний.

По мере закаливания, но не раньше чем через 2 месяца, воспитанников переводят из одной группы в другую. Основанием для перевода должны быть следующие показатели: отсутствие в этот период острых заболеваний, положительная эмоциональная реакция ребенка на процедуру, отсутствие отрицательных внешних признаков на холодный раздражитель (выраженная одышка, резкое учащение сердцебиения, появление «гусиной кожи»).

Представленные показатели соответствуют (отвечают) функциональным возможностям детей 2-й группы. Для детей 1-й группы конечная температура воздуха и воды при закаливании может быть на 2—4°С ниже, для детей 3-й группы (на основании рекомендаций врача дошкольного учреждения) — на 2°С выше. Температуру действующего фактора следует снижать постепенно (через 3—4 дня при местном воздействии и через 5 — 6 дней при общем) или сокращать время его воздействия.

#### **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 на организм. Важно продумать и организовать проведение процедур так, чтобы они вызывали у детей положительные эмоции.

Воспитателю следует на каждого ребенка завести специальную карту, в которой ежедневно отмечать 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.

#### ***Закаливание воздухом***

Воздух — наиболее доступное средство закаливания в любое время года. В атмосфере движение воздуха совершается интенсивнее, чем в помещении, поэтому кожные покровы человека, находящегося вне помещения, подвергаются более сильным его влияниям, что вызывает непрерывную защитную работу сосудодвигательных механизмов (сужение или расширение кожных капилляров). Систематическое пребывание ребенка на воздухе помогает организму выработать способность быстро адаптироваться к новым температурным условиям.

Закаливание воздухом начинается с хорошей вентиляции помещения, в котором находятся дети. Оздоровительный эффект его тем больше, чем большая поверхность кожи подвергается влиянию воздуха, поэтому необходимо постепенно приучать детей ходить в облегченной одежде (в зимнее время в помещении, а в теплую погоду вне его). При нормальной температуре воздуха дети должны находиться в двухслойной одежде и гольфах.

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. С детьми первого года жизни воздушные ванны можно проводить спустя 30—40 мин после приема пищи, а старше года — через 1 —1,5 ч.

Воздушные ванны хорошо сочетать с массажем, пассивной и активной гимнастикой (дети первого года жизни), подвижными играми, работой в саду и на огороде (старшие дошкольники). Во время движений и трудовой деятельности в

организме ребенка образуется тепло, которое предохраняет от переохлаждения и простудных заболеваний.

Младших детей (первый год жизни) во время воздушной ванны на несколько минут оставляют в одних распашонках, а затем и полностью раздевают. Дети старше 1 года вначале принимают воздушные ванны в майках, трусах и легкой обуви, по мере закаливания — в трусах и, если позволяют условия, босыми.

Хождение босиком — хорошее средство для закаливания, укрепления и формирования свода стопы. В летнее время детей надо приучать ходить босиком по хорошо очищенному грунту (трава, гравий, песок). Начинать ходить босиком следует в жаркие, солнечные дни, постепенно увеличивая время с 2 — 3 мин до 10 — 12 мин и более. Минимальная температура воздуха, при которой детям разрешается ходить босиком, 20 — 22 °С.

Затем детей приучают ходить босиком и в помещении. Перед дневным сном им разрешают дойти до своей кровати по ковровой дорожке босиком. С детьми 5 — 7 лет рекомендуется проводить утреннюю гимнастику и физкультурные занятия сначала в носках, а потом и босиком. Полы в зале должны быть паркетными или покрыты пластиком, ковром. При температурах выше или ниже указанных наступает соответственно перегревание или переохлаждение, что может стать причиной заболевания.

Оздоровляющее действие воздуха необходимо также использовать при организации дневного сна и прогулок.

Воздушные ванны начинают проводить с детьми двухмесячного возраста. В теплую погоду их сон организуют в местах, защищенных от ветра и прямых солнечных лучей: на открытых верандах, террасах, специально оборудованных площадках под навесом или в тени деревьев, на берегу реки или моря, в лесу, в ненастные дни и зимой — на верандах или в комнатах при открытых фрамугах и форточках.

### ***Закаливание солнцем***

Лучистая энергия солнца оказывает огромное влияние на жизнедеятельность организма. Солнечные лучи, кроме видимых, с длиной волны от 390 до 760 нм, содержат невидимые лучи: инфракрасные (длина волны более 760 нм) и ультрафиолетовые (длина волны около 390 нм). Биологическое влияние на живой организм оказывают главным образом ультрафиолетовые лучи.

Под воздействием солнечных лучей химические и биологические процессы в клетках и тканях ускоряются, общий обмен веществ повышается, слой эпидермиса утолщается, особенно за счет увеличения количества пигментных клеток, которые при этом начинают усиленно вырабатывать красящее вещество меланин. В подкожном жировом слое под влиянием ультрафиолетовых лучей из провитамина D вырабатывается активный витамин D. Изменяется общее состояние организма, улучшаются настроение, сон, аппетит, повышаются работоспособность и сопротивляемость к различного рода заболеваниям.

Солнечные лучи оказывают благоприятное влияние на организм только при правильном их использовании, в противном случае они могут причинить вред, вызвать тяжелые ожоги, заболевание глаз, обострение некоторых болезней (туберкулез легких, токсический диффузный зоб, желудочно-кишечные расстройства). Даже при кратковременном действии солнца на коже детей, не привыкших к нему, может появиться покраснение (эритема) или ожог I степени, при более длительном его воздействии могут образоваться пузыри (ожог II степени) и даже омертвление кожи (ожог III степени). Солнечные ожоги кожи даже I степени, особенно если они обширны, сопровождаются общей болезненной реакцией: может повыситься температура тела, появиться озноб, вялость, головная боль, тошнота. Поэтому солнечные ванны надо проводить осторожно, с учетом возраста и состояния здоровья детей.

Есть ряд противопоказаний применению солнечной радиации в целях закаливания. Облучение прямыми солнечными лучами не рекомендуется всем детям первого года жизни и детям более старшего возраста с резким отставанием в физическом развитии, страдающим малокровием, с повышенной нервной возбудимостью, в острый период заболевания. В этих случаях используется облучение рассеянным светом и отраженными солнечными лучами.

В дошкольных учреждениях закаливание солнцем осуществляется во время прогулки, особенно в весенне-летнее время, при обычной разнообразной деятельности детей. Начинают со световоздушных ванн в тени деревьев, затем переходят к местным солнечным ваннам, для чего детям оголяют руки и ноги (на голове при этом должна быть светлая шапочка). Для проведения солнечных ванн игры детей организуют под прямыми лучами солнца на 5 — 6 минут, а затем ребят вновь уводят в тень. По мере появления загара солнечные ванны становятся общими, для этого воспитанников раздевают, оставляя их в трусах и майках, а затем в одних трусах. Непрерывное пребывание детей под прямыми солнечными лучами вначале составляет 5 мин, постепенно его доводят до 10 мин. В течение дня продолжительность солнечных ванн может быть 40—50 мин.

В осеннее и зимнее время в средней полосе и особенно на Крайнем Севере, где мало солнечных дней, детей облучают ртутно-кварцевыми лампами. Облучать ультрафиолетовыми лучами рекомендуется всех детей 2 раза в год: в ноябре-декабре и в марте-апреле (15 — 20 процедур), обязательно без перерывов. При облучении необходимо обеспечить правильную дозировку ультрафиолетовых лучей, защитить глаза детей и персонала темными очками, а также строго наблюдать за реакцией каждого ребенка. Эти процедуры, которые проводит медицинский персонал, являются не только оздоровительным мероприятием, но и хорошей профилактической мерой против заболеваний детей рахитом, а также простудными и другими болезнями.

### ***Вода как фактор оздоровления и закаливания***

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). Используют воду такой температуры, которая не

вызывает большого напряжения терморегуляционных механизмов ребенка (28 — 36 °С), и проводят тогда, когда тело его не переохлаждено и не перегрето.

Водные процедуры имеют перед воздушными и солнечными ваннами то преимущество, что их можно легко дозировать. При обливании водой, купании в открытых водоемах на тело человека оказывает влияние не только температура, но и давление воды, а при приеме солевых, хвойных ванн, купании в море, лечебных источниках — еще и химический ее состав. Обтирание кожи после любой водной процедуры сухим полотенцем обеспечивает хороший массаж ее, способствует лучшему кровенаполнению, а следовательно, и питанию. Водные процедуры являются возбуждающим и тонизирующим средством, поэтому их следует проводить после утреннего или дневного сна.

Умывание, которое ежедневно проводят по утрам с гигиенической целью, при определенной организации может оказать на детей и закаливающее влияние. Для этого температуру воды при умывании постепенно (через каждые 2 — 3 дня) снижают на 1 градус и доводят ее для детей от 1 года до 2 лет с 28 до 20 °С, от 2 до 3 лет — до 16 °С, для детей 3 лет и старше — до 14 °С.

Детям до 2 лет обычно моют лицо и кисти рук, 2 — 3 лет, кроме этого, шею и руки до локтя, от 3 лет и старше при умывании можно обмывать и верхнюю часть груди.

Ножные ванны являются хорошим средством закаливания. 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 микроорганизмов, всегда находящихся там, увеличивается. Ножные ванны способствуют закаливанию всего организма. Кроме того, ежедневные ножные ванны снижают потливость ног, являются профилактикой плоскостопия.

Местное обливание ног проводят из ковша вместимостью 0,5 л при температуре воздуха в помещении не ниже 20 °С. Во время процедуры смачивают нижнюю половину голени и стопы. Сосуд с водой держат на близком расстоянии от тела (4—5 см). На каждое обливание расходуется 2 — 3 л воды соответствующей температуры. Собственно обливание продолжается 15 — 20 с, затем ноги ребенка обтирают сухим полотенцем до легкого порозовения кожи. Следует помнить, что эффект закаливания будет только в том случае, если прохладную воду лить на теплые ноги ребенка. В связи с этим обливание ног проводят обычно после дневного сна. Летом целесообразно обливание ног сочетать с их мытьем после прогулки: ноги моют теплой водой с мылом и обливают водой соответствующей температуры.

При обливании ног детей первых лет жизни используют воду начальной температуры 30 °С, а затем ее снижают через каждые 1 — 2 дня на 2 °С. В дошкольных группах пользуются водой начальной температуры также 30 °С, снижая ее через каждые 1 — 2 дня на 2 °С и постепенно доводя до 18—16 °С для детей первых лет жизни, а в дошкольных группах (4 — 7 лет) до 16—14 °С.

Обливание ног с использованием воды контрастных температур можно рекомендовать для детей раннего возраста в холодный период года, когда частота респираторных заболеваний возрастает. На контрастное обливание переходят и в период неблагоприятной эпидемической обстановки (наличие респираторных и инфекционных заболеваний в дошкольных учреждениях), а также при температуре воздуха в групповых помещениях ниже 20 °С.

Контрастное обливание может быть щадящим: вначале ноги обливают теплой водой (35 — 36 °С), а затем сразу прохладной (24 — 25 °С), после чего вновь теплой водой (35 — 36 °С). Постепенно температуру теплой воды повышают до 40 °С, а прохладной снижают до 18 °С. Заканчивают процедуру сухим растиранием. Такой метод обливания рекомендуется ослабленным детям или перенесшим болезнь. Закаленным и редко болеющим воспитанникам эту процедуру лучше проводить в обратном порядке, начиная с холодной воды (24 — 25 °С) и переходя к воде температуры 35 — 36 °С, а затем вновь к холодной с таким же постепенным изменением температуры. После обливания — сухое растирание. Общие водные процедуры (обтирание, обливание, купание) проводятся не раньше чем через 30 — 40 мин после приема пищи.

Ослабленным воспитанникам старшего возраста перед обтиранием водой в течение 1 — 2 недель следует проводить сухое растирание кожи чистой мягкой материей до слабого покраснения ее. Чтобы раздетые дети не ждали процедуры, следует заранее подготовить все необходимое. Мальчиков и девочек старше 3 лет обтирают отдельно.

Рукавички из мягкой материи, которыми обтирают детей, кладут в большой таз с водой нужной температуры. В воду добавляют морскую или поваренную соль (2 столовые ложки на ведро). После обтирания хорошо смоченной рукавичкой тело ребенка сразу же растирают сухим банным полотенцем.

Детям грудного возраста сначала обтирают руки и ноги, затем шею, грудь, живот и только после этого спину. Ноги и руки обтирают, слегка массируя кожу по направлению от пальцев к туловищу (это предупреждает застой крови в венах и капиллярах). Детей, умеющих хорошо стоять, обтирают в положении стоя: сначала верхнюю, а затем нижнюю часть тела.

С 5 — 7 лет дошкольников приучают обтираться самостоятельно, помогая им смачивать рукавичку и обтирать спину. Рукавички после употребления кипятят и сушат.

Обливание всего тела проводят при температуре воздуха не ниже 23 °С. Воду льют из лейки на плечи, грудь, спину (расход воды 1,5 — 2,0 л), при этом сосуд с водой держат на 6 — 8 см над ребенком. После обливания сразу следует сухое растирание. Длительность процедуры увеличивают с 15 до 35 с. Температуру воды снижают через 3—4 дня на 2 °С. Душевые установки (смесители) используют при закаливании водой только в том случае, если они обеспечивают ее постоянную температуру. Обычно воду нужной температуры разводят в специальных баках.

*Примерная температура воды для обтирания*

<b>Возраст детей</b>	<b>Начальная температура °С</b>	<b>Предельная температура °С</b>
От 1 года до 3 лет	34	25
От 4 до 7 лет	32	22

*Примерная температура воды для обливания*

*обливания*

<b>Возраст детей</b>	<b>Начальная температура, °С</b>	<b>Конечная температура, °С</b>
До 3 лет	35	26-28
3—4 года	35-34	24
5—7 лет	34-35	22

Водный бассейн, где купаются дети, должен быть обязательно проточный, чистый, дно бассейна — без ям и камней, с постепенным понижением.

При многих ДОУ созданы плескательные бассейны для купания детей в жаркую погоду. Такие бассейны значительно облегчают работу по закаливанию детей в летнее время года, однако пользоваться ими можно только в тех случаях, если воду в них регулярно меняют, а стены и дно очищают от грязи и посторонних предметов.

Летом с целью закаливания детям можно разрешать играть в воде в бассейнах, ручьях и других проточных водоемах. Температура воды при этом должна быть не ниже 20 °С. Время игры постепенно увеличивается до 5—10 минут.

Хорошим средством закаливания полости рта и носоглотки является систематическое их полоскание водой комнатной температуры. Удобнее всего проводить эту процедуру утром после сна и перед ночным сном. Приучать детей полоскать рот можно с 2 — 3 лет, с 4 — 5 лет они могут полоскать и горло. На полоскание затрачивают 1/2—1/3 стакана воды. Опыт показывает, что эта процедура — эффективное средство предупреждения ангин, тонзиллитов, аденоидов.

Закаливающие мероприятия особенно важно проводить в периоды повышенной заболеваемости детей, карантинных и после перенесенных заболеваний. При этом сила воздействующего фактора временно снижается, а врачебный контроль за детьми усиливается. Медицинских отводов от закаливания в детских коллективах дошкольных учреждений не должно быть, поскольку методы и средства закаливания подбирают индивидуально в зависимости от возраста, состояния ребенка и условий окружающей среды. Ответственность за правильную организацию работы по закаливанию детей несут заведующий дошкольным учреждением и врач.

**Будьте здоровы!!!!**