

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ -
филиал Сибирского федерального университета

Кафедра физического воспитания
кафедра

УТВЕРЖДАЮ

И.о. заведующего кафедрой
физического воспитания

Ю.Л. Лукин
подпись инициалы, фамилия

« 01 » 06 20 18 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

49.03.01 Физическая культура
код – наименование направления

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ВИДЫ ЗАКАЛИВАНИЯ В СИСТЕМЕ
ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
тема

Руководитель Ю.Л. Лукин
подпись, дата

доцент, канд. пед. наук
должность, ученая степень

Т.Н. Кочеткова
инициалы, фамилия

Выпускник В.В. Рябых
подпись, дата

А.В. Рябых
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2018

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал Сибирского федерального университета**

Педагогика и психологии
факультет
Физического воспитания
кафедра

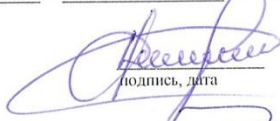
БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

49.03.01 Физическая культура
код и наименование направления подготовки

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ВИДЫ ЗАКАЛИВАНИЯ В СИСТЕМЕ
ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Работа защищена «18» июня 2018г. с оценкой «отлично»

Председатель ГЭК

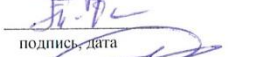

подпись, дата

Д.Д. Похабов
инициалы, фамилия

Члены ГЭК


подпись, дата

Ю.И. Лукин
инициалы, фамилия


подпись, дата

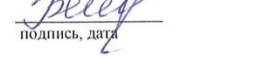
Т.Н. Кочеткова
инициалы, фамилия


подпись, дата

С.В. Лапшин
инициалы, фамилия


подпись, дата

М.В. Иванов
инициалы, фамилия


подпись, дата

С.И. Белецкая
инициалы, фамилия

Руководитель


подпись, дата

Т.Н.Кочеткова
инициалы, фамилия

Выпускник


подпись, дата

А. В. Рябых
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2018

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме: «Особенности организации и виды закаливания в системе воспитания детей дошкольного возраста» содержит 54 страницы основного текста, список литературы насчитывает 25 источников.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ВИДЫ ЗАКАЛИВАНИЯ В СИСТЕМЕ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Цель нашего исследования: теоретически и экспериментально обосновать эффективность методики закаливания детей дошкольного возраста посредством плавания.

Объект исследования: процесс закаливания детей в детском саду.

Предмет исследования: методика закаливания детей дошкольного возраста.

Гипотеза: мы предполагаем, что эффективность оздоровительной работы с детьми старшей групп повысится, если применить комплекс оздоровительных мероприятий.

Были сформулированы следующие задачи исследования:

- 1) рассмотреть возрастные особенности детей 5-6 лет;
- 2) описать виды закаливания и физические основы закаливания;
- 3) выявить влияние плавания на закаливание детей дошкольного возраста;
- 4) охарактеризовать методы и приёмы первоначального закаливания в системе воспитания детей дошкольного возраста;
- 5) провести опытно-экспериментальную работу и представить ее результаты.

При использовании комплексного применения оздоровительных процедур будет происходить снижение случаев заболеваемости и улучшение результатов физической подготовленности детей дошкольного возраста..



СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
1 Теоретические основы процесса закаливания детей дошкольного возраста....	8
1.1 Возрастные особенности детей 5-6 лет	8
1.2 Виды закаливания и физические основы закаливания	12
1.3 Влияние плавания на закаливание детей дошкольного возраста	28
2 Методика закаливания в системе воспитания детей дошкольного возраста	37
2.1 Методы и приёмы первоначального закаливания в системе воспитания детей дошкольного возраста Организация исследования	37
2.2 Организация и методы исследования.....	40
2.3 Результаты опытно-экспериментальной работы.....	42
Заключение.....	47
Список использованных источников.....	50
Приложение.....	53

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Физическое воспитание в детском саду в значительной степени обеспечивается различными видами закаливания. Современные дети уже с рождения ослаблены и склонны к частым болезням. Хорошо известно, что лучшим средством профилактики простудных заболеваний служит закаливание. И эта проблема часто болеющих детей привлекает большое внимание специалистов, занимающихся вопросами сохранения и укрепления здоровья: медиков, педагогов, психологов, гигиенистов, социологов. Актуальность этой проблемы связана с высоким удельным весом часто болеющих детей. Не стоит забывать что, от физических способностей дошкольников зависит их мировоззрение, духовная жизнь, умственное развитие, готовность к школе.

Поэтому одним и важнейших приоритетов в работе педагогов должно быть сохранение и укрепление физического здоровья детей. В данной работе мы разберем, как процесс закаливания, в том числе закаливание плаванием отражается на организме детей дошкольного возраста, а именно на его физическую подготовленность и степень заболеваемости.

Единственным и самым эффективным средством тренировки и совершенствования защитных механизмов человеческого организма, повышения его устойчивости к холоду является закаливание. Не поздно закалять свой организм в любом возрасте, но лучше начинать с самого раннего возраста. Необходимо устранить психологический барьер исторически программируемого страха перед холодом, снять негативный настрой против него. Этому способствует закаливание, оно не только повышает устойчивость к холоду, но и является могучим средством, обеспечивающим нормальное протекание развития ребенка. Поэтому оно может занять прочное место в ритме жизни всех детей и подростков. Особенно велика роль закаливания в профилактике простудных заболеваний, причина которых в основном – страх: смелые закаленные люди, как правило, не простужаются [16].

Цель закаливания – выработать способность организма быстро приводить работу органов и систем в соответствие с меняющейся внешней средой.

Способность организма приспосабливаться к определенным условиям внешней среды вырабатывается многократным воздействием того или иного фактора (холод, тепло) и постепенным увеличением дозировки такого воздействия.

В процессе закаливания в организме ребенка происходят изменения: клетки покровов тела и слизистых, нервные окончания и нервные центры начинают быстрее и целесообразнее реагировать на изменения окружающей среды.

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

При охлаждении тела или частей тела, например рук, желательно знать определенные стадии реакции кожи. Первая из них – побеление, связанное с сокращением просвета кожных сосудов, образование "гусиной кожи" и появление так называемого первичного озноба. Это уровень нашей готовности, так сказать, свободы в природе.

Цель нашего исследования: теоретически и экспериментально обосновать эффективность методики закаливания детей дошкольного возраста посредством плавания.

Объект исследования: процесс закаливания детей в детском саду.

Предмет исследования: методика закаливания детей дошкольного возраста.

Гипотеза: мы предполагаем, что эффективность оздоровительной работы с детьми старшей групп повысится, если применить комплекс оздоровительных мероприятий.

Были сформулированы следующие задачи исследования:

- 1) рассмотреть возрастные особенности детей 5-6 лет;
- 2) описать виды закаливания и физические основы закаливания;
- 3) выявить влияние плавания на закаливание детей дошкольного возраста;

4) охарактеризовать методы и приёмы первоначального закаливания в системе воспитания детей дошкольного возраста;

5) провести опытно-экспериментальную работу и представить ее результаты.

Методологической базой исследования выступают работы таких авторов, как: Г.И. Погадаев, С.А. Палиевский, А.П. Лаптев, Е.Ю. Александрова, И.М.Воронцова

Для решения поставленных задач применялись следующие методы:

- анализ научно-методической литературы и документальных материалов;
- педагогическое наблюдение;
- анкетирование;
- тестирование физической подготовленности (контрольные испытания)

Практическая значимость работы: при использовании комплексного применения оздоровительных процедур будет происходить снижение случаев заболеваемости и улучшение результатов физической подготовленности детей дошкольного возраста.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников (25 наименований), приложения. Общий объем работы составляет 54 страницы.

Апробация данной темы проводилась на научно-практических конференциях.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОЦЕССА ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Возрастные особенности детей 5-6 лет

В старшем дошкольном возрасте происходит интенсивное развитие интеллектуальной, нравственно-волевой и эмоциональной сфер личности. Ребенок пяти лет становится все более активным в познании. Он познает мир, окружающих его людей и себя, что позволяет ему выработать собственный стиль деятельности, основанный на его особенностях и облегчающий социализацию.

Взаимодействие взрослых с детьми является важным условием формирования самостоятельности.

Повышается общий уровень физической выносливости, но повышенная физическая активность, эмоциональная возбудимость и импульсивность детей этого возраста зачастую приводят к тому, что ребенок быстро утомляется. Более совершенной становится крупная моторика. Развитие мелкой моторики помогает освоить навыки самообслуживания: ребенок самостоятельно одевается, раздевается, завязывает шнурки.

Успех в освоении основных движений во многом обусловлен уровнем развития двигательных навыков, которые значительно быстрее формируются при многократном повторении упражнений с незначительными перерывами.

Закрепление навыков основных движений успешно осуществляется в подвижных играх и эстафетах (при условии предварительной отработки движений) в группе и на прогулке. Взрослый, находясь рядом с детьми, следит за безопасностью, заботится о смене двигательной активности, при необходимости организует вместе с детьми пространство для подвижных игр.

В старшем дошкольном возрасте возрастают возможности памяти, возникает намеренное запоминание в целях последующего воспроизведения материала, более устойчивым становится внимание. Происходит развитие всех познавательных психических процессов. У детей снижаются пороги ощущений. Повышаются острота зрения и точность цветоразличения, развивается

фонематический и звуковысотный слух.

Восприятие. В 5-6 лет продолжает развиваться, совершенствуется восприятие цвета, формы, величины. Ребенок легко выстраивает в ряд по возрастанию и убыванию до 10 различных предметов, рисует в тетради в клетку геометрические фигуры; выделяет в предметах детали, похожие на эти фигуры; ориентируется на листе бумаги. Он способен воспринимать и классическую музыку. Количество одновременно воспринимаемых объектов - не более двух.

Подача обучающего материала, как и в среднем дошкольном возрасте, должна быть направлена на активное восприятие его ребенком. Ориентация в пространстве пока может вызывать затруднения. Не совершенно пока и освоение времени.

Память. Объем памяти изменяется несущественно. Улучшается ее устойчивость. Появляются произвольные формы психической активности, элементы ее произвольности. Возможно как произвольное, так и произвольное запоминание, однако пока преобладает произвольная память.

Внимание детей становится более устойчивым и произвольным. Но устойчивость пока невелика (достигает 10-15 минут) и зависит от индивидуальных особенностей ребенка и условий обучения. Вместе со взрослыми ребенок может заниматься не очень привлекательным, но нужным делом в течение 20-25 минут. Помимо устойчивости внимания, развивается переключаемость и распределение внимания.

Мышление. В старшем дошкольном возрасте возникают первые попытки иерархии понятий, зачатки дедуктивного мышления, перелом в понимании причинности. Более высокий уровень обобщения, способность к планированию собственной деятельности, умение работать по схеме (в конструировании, в рассказывании) - характерные особенности ребенка 5-6 лет.

В 5-6 лет ведущее значение приобретает наглядно-образное мышление, которое позволяет ребенку решать более сложные задачи с использованием обобщенных наглядных средств (схем, чертежей и пр.) К наглядно-действенному мышлению дети прибегают для выявления необходимых связей.

Развивается прогностическая функция мышления, что позволяет ребенку видеть перспективу событий, предвидеть близкие и отдаленные последствия собственных действий и поступков. Способность ребенка 5-6 лет к обобщениям становится основой для развития словесно-логического мышления. Старшие дошкольники при группировании объектов могут учитывать два признака: цвет и форму (материал) и т.д. Дети старшего дошкольного возраста способны рассуждать и давать адекватные причинные объяснения, если анализируемые отношения входят в их наглядный опыт [4].

Речь, согласно мнению Л.С. Выготского, начинает выполнять основную нагрузку в регуляции поведения и деятельности детей, возникает способность решать задачи в умственном плане. Благодаря активно развивающейся памяти для ребенка 5-6 лет становится доступным чтение с продолжением.

В возрасте 5-6 лет продолжает совершенствоваться звуковая сторона речи. Развивается фонематический слух, интонационная выразительность при чтении стихов в сюжетно-ролевой игре и в повседневной жизни. Совершенствуется грамматический строй речи, богаче становится лексика: активно используются синонимы и антонимы. Развивается связная речь.

Воображение. Развитие воображения позволяет детям этого возраста сочинять сказки, оригинальные и последовательно разворачивающиеся истории. Развивается продуктивное воображение, способность воспринимать и воображать себе на основе словесного описания различные миры: космос, космические путешествия, пришельцев, замок принцессы, волшебников и т.д. Эти достижения находят воплощение в детских играх, театральной деятельности, в рисунках, детских рассказах. В рисунках все больше мелких второстепенных деталей (шляпа на голове, одежда, обувь; у машины фары, руль). Рисунки уже наполнены содержанием, они отражают реальный и волшебный мир.

Развивается и сюжетно-ролевая игра: в ее процессе ребенок фантазирует, проявляет смекалку, он уже предпочитает быть положительным героем, так как игра отражает реальные социальные роли. К пяти-шести годам эти контакты завершаются образованием групп – детских игровых объединений с

непостоянным составом. В деятельности и общении детей становятся все более заметными индивидуальные и половые различия. Детские игровые объединения имеют непостоянный состав, который определяется, как правило, содержанием игры. В 5 лет формируются микрогруппы по 4-6 человек, в основном одного пола, и только 8 % из них - смешанные.

Возрастающая потребность старших дошкольников в общении со сверстниками, в совместных играх и деятельности приводит к возникновению детского сообщества. Развивается система межличностных отношений, взаимных симпатий и привязанностей. Дети чаще играют со сверстниками небольшими группами от двух до пяти человек. Они становятся избирательны во взаимоотношениях и общении [7].

Под влиянием педагога более активно проявляется интерес к сотрудничеству, к совместному решению общей задачи. Дети стремятся договариваться между собой для достижения конечной цели. Интерес старших дошкольников к общению со взрослыми не ослабевает. Равноправное общение со взрослым поднимает ребенка в своих глазах, помогает почувствовать свое взросление и компетентность.

В качестве ведущей деятельности ребенка выступает сюжетно-ролевая игра, основным назначением которой, с точки зрения формирования субъекта деятельности и общения, является воспроизведение важнейших конвенциональных ролей взрослых данной культуры и отработка навыков формального и неформального общения.

У детей этого возраста формируется способность управлять своим поведением в связи с ситуациями морального выбора, преобладание мотивов рассудочного характера над импульсивным, возникает потребность отделить себя от внешнего мира.

Дети в своих играх проявляют творчество складывая сюжеты. Они воображают себя и свои действия в придуманных ими обстоятельствах. Тем самым дети создают образ себя (часто весьма далекий от истинных объективных характеристик). Свое отношение к действительности ребенок выражает к 5 годам

в рисунках, постройках, позах и движениях.

Возраст 5-6 лет характеризуется «взрывом» всех проявлений дошкольника, адресованных сверстнику, особенно в плане интенсивность общения. Именно в дошкольный период формируются основные эмоциональные новообразования, выступающие неким результатом взаимодействия эмоциональных и познавательных компонентов развития личности.

Главное эмоциональное новообразование этого периода – становление процесса произвольной эмоциональной регуляции. Постепенно происходит интеллектуализация детских чувств. Видоизменяются и формы выражения чувств.

1.2 Виды закаливания и физические основы закаливания

Закаливание – это система специальной тренировки терморегуляторных процессов организма, включающая в себя процедуры, действие которых направлено на повышение устойчивости организма к переохлаждению или перегреванию.

Организм человека непрерывно подвергается разнообразному воздействию внешней среды, наиболее длительное и непрерывное воздействие на организм оказывают воздушная среда, солнечная радиация и вода.

Чем младше ребенок, тем хуже проходят в его организме процессы терморегуляции, тем быстрее при неблагоприятных условиях среды он может переохладиться или перегреться из-за малой приспособленности детей младшего возраста передача раздражений к центрам и ответная реакция у них протекают замедленно и не в полную силу. Их организм часто не успевает отреагировать и защитить себя от холода или жары.

Поэтому детей приходится искусственно ограждать как от воздействия холода, так и от перегревания, чтобы предупредить возникновение у них различных заболеваний.

Закаливание следует рассматривать как важнейшую составную часть физического воспитания детей. Лучшими средствами закаливания являются

естественные силы природы: воздух, солнце и вода.

Таким образом, закаливание является научно обоснованным систематическим использованием естественных факторов природы для повышения устойчивости организма к неблагоприятным условиям окружающей среды. При правильном проведении закаливающих процедур, ребенка можно закалять довольно длительное время и получить хороший результат - крепкое здоровье.

В первую очередь систематическое закаливание способствует совершенствованию процессов терморегуляции, организм хорошо координирует выработку и отдачу тепла и адаптируется к меняющимся температурным условиям, предупреждая переохлаждение и перегревания.

При правильно проводимом закаливании [11]:

- повышается устойчивость организма к постоянно меняющимся условиям внешней среды
- возрастает сопротивляемость организма к болезням
- повышается выносливость к физическим нагрузкам и психо-эмоциональным воздействиям, возрастают адаптационные возможности организма
- стимулируется физическое и психическое развитие, обмен веществ.

К закаливанию следует подходить сознательно. Неправильное проведение любой процедуры может принести ребенку вред.

Закаливание воздухом начинается со слабых, мягко действующих процедур, постепенно продолжительность воздушных ванн удлиняется с одновременным снижением температурного режима. Действия воздуха воспринимаются нервными окончаниями кожных покровов и слизистых оболочек дыхательных путей. Характер влияния воздуха на организм определяется соотношением его качественных показателей: температуры, влажности, движения, давления, ионизации.

Под влиянием низких температур происходит сокращение периферических кровеносных сосудов как защитная реакция организма против массовой отдачи тепла. Благодаря мышечным движениям (дрожь) сосуды вновь расширяются,

вследствие чего теплоотдача увеличивается.

Последнее обстоятельство уравнивается большей выработкой тепла в самом организме, а также усилением в нем окислительных процессов. Так, изменение периферического кровообращения влияет на всю функциональную деятельность кожи, секреторную и дыхательную функции. Изменение периферического кровообращения сказывается на работе внутренних органов, приводит к улучшению сердечной деятельности. Раздражающее действие воздуха, на рецепторы кожи, сказывается тем сильнее, чем больше разница между температурой тела и окружающей среды [14].

С первых же дней пребывания ребёнка в детском саду (сентябрь), пока ещё наружный воздух не слишком охлаждён, в присутствии детей на весь день открывают форточки или фрамуги, а в тёплые дни и окна, учитывая при этом направление ветра.

С наступлением прохладной (при температуре $+6$ и $+5^{\circ}$), а затем и холодной погоды (-8 и -12°) форточки в присутствии детей открывают на время: как только температура воздуха снизится на $1-2^{\circ}$, их закрывают, а затем открывают снова.

С наступлением первых весенних дней уже без боязни можно держать открытыми форточки или фрамуги в течение всего дня. Сквозное проветривание проводится всегда в отсутствие детей, пока они гуляют. В осенне-зимний период перед приходом детей с прогулки (примерно за 15-20 минут) нужно закрыть окна, чтобы комната нагрелась. Средняя температура в групповых комнатах; для младших детей $18-19^{\circ}$; для детей среднего и старшего возраста от 16 до 18 градусов. В некоторых детских садах в это время проводится на воздухе утренняя гимнастика.

Организм испытывает действие воздуха, ветра непрерывно в течение всей жизни. Человек может и должен использовать это постоянное воздействие себе на пользу так, чтобы оно всегда оказывало только благоприятное влияние, стимулировало защитные силы организма.

Действие холодной воды на кожу аналогично действию воздуха, но сильнее, так как вода обладает большой теплопроводностью и, следовательно,

отнимает больше тепла.

Сущность физиологического действия на организм водных процедур и кожный результат их влияния подобны действию воздушных процедур. Соприкосновение воды с кожным покровом сопровождается раздражением нервных окончаний и ведет к изменению тонуса и просвета кровеносных сосудов с последующим влиянием на все органы и системы человека.

В порядке нарастающей силы воздействия водных процедур распределяются следующим образом: обтирания, обливание, ванны, душ, купание в закрытых и открытых водоёмах. Сила раздражения водой достигается увеличением площади соприкосновения с ней, снижением температуры воды и увеличением времени её воздействия. Если обтирание, например, проводится как специальная закаливающая процедура, то душ используют как для мытья тела, так и в качестве одной из форм закаливания [12].

Чрезвычайно полезно купание в открытых водоемах, так как оно сопровождается физической нагрузкой в воде и вызывает положительные эмоции. Купаться следует один раз в сутки. Детям рекомендуется купаться при температуре не ниже 22-23 градусов Цельсия, а воздуха не менее 25-26 градусов при хорошей безветренной погоде.

Не утихают споры вокруг такой, чрезвычайно, сильнодействующей процедуры, как зимнее плавание. Любители называют ее моржеванием. Надо сказать, что сходство с моржами здесь разве что внешне – вода и лед. Зимнее плавание пока не стало массовым, хотя число поклонников ледяной воды растет. Популярность такого закаливания объясняется стараниями теле пропаганды и газетных статей. Ледяная вода – великолепный бездопинговый стимулятор всего организма, сильный способ тренировки системы его терморегуляции, источник положительной эмоции.

Вместе с тем нельзя не отметить и другие закономерности, определяющие неспецифический эффект закаливания, который проявляется в том, что любые воздействия оказывают общее благотворное влияние на центральную нервную систему и подвижность нервных процессов. Благодаря этому совершенствуются

не только воздействия физиологических систем: дыхание и кровообращение, обмена веществ и регуляции тепла, но также и работоспособность центральной нервной системы, психическое и физическое развитие человека.

Кроме возрастных особенностей организма, эффективность закаливания во многом определяется индивидуальными особенностями характера ребенка, типологическими особенностями его высшей нервной деятельности. При организации закаливающих процедур важно учитывать индивидуальные особенности ребенка, и учитывать их в процессе закаливания. Так закаливание детей, с явно выраженными силой и уравновешенностью нервных процессов, возможно, проводить более быстрыми темпами в сравнении с закаливанием детей и подростков, в поведении которых присутствуют признаки слабости нервных процессов. Если у ребенка преобладает возбуждение, лучше проводить с ним успокаивающие процедуры, а если преобладает торможение - бодрящие.

Закаливание воздухом можно начинать с периода новорожденности. Ребенок очень чувствителен к недостатку воздуха: относительная потребность в кислороде у него 2,5 раза выше, чем у взрослого человека. От недостатка кислорода в первую очередь страдает нервная система. В комнате, где находятся дети, воздух должен быть чистым и свежим [11].

Для детей дошкольного возраста необходимо прежде всего создать оптимальный воздушный режим помещения – это основное условие эффективности закаливания.

Оптимальной температурой воздуха в помещении, где находятся дети от 3 до 7 лет 18-20 градусов. При такой температуре напряжение процессов терморегуляции у ребенка минимальное. Повышение температуры усиливает потоотделение, при малейшем сквозняке ребенок может легко простыть.

В холодное время года проветривание помещений необходимо производить через фрамугу 4-6 раз в день по 10-15 минут. Сквозное проветривание следует проводить, выводя детей в соседние помещения. В летний период проветривание происходит круглосуточно.

Прогулки на свежем воздухе- отлично закаливают детей. Бояться, что

ребенок может во время прогулки простудиться, не следует. Надо только приучить его гулять в любую погоду, ежедневно бывать на свежем воздухе. Одежда для прогулки в холодное время года должна быть достаточно теплой и легкой, чтобы не стеснять движений.

Положительное влияние оздоровительных мероприятий сказывается на функциональном и нервно-психическом развитии ребенка. Из специальных мер закаливания в летнее время используются воздушные и солнечные ванны, обтирания, обливания, купания в естественных водоёмах.

Воздушные ванны применяются с целью приучить детей к непосредственному соприкосновению всей поверхности тела с воздухом.

При этом кроме температуры, имеют значение влажность и движение воздуха. Для воздушных ванн выбирают площадку, защищенную от ветра, проводить воздушные ванны можно на террасе, на открытом балконе. Детей раздевают догола или оставляют только короткие трусики. Во время воздушных ванн дети должны быть в движении, в прохладные дни надо подбирать, более подвижные игры, а в теплые – спокойные.

После воздушной ванны ребенок должен быть бодрым и веселым, не испытывать неприятных ощущений.

Воздушное закаливание всегда предшествует водным закаливающим процедурам. Спустя 2-3 недели после применения воздушных ванн можно переходить к водному закаливанию.

Закаливание водой оказывает более сильное воздействие на терморегуляцию, чем воздух. Закаливание водой требует большой осторожности, очень важна постепенность в проведении процедур.

Умывание – самый доступный в быту вид закаливания водой. Детям в возрасте полтора года рекомендуется ежедневно умывать не только лицо руки, но также шею и верхнюю часть груди до пояса. Начинать надо теплой водой (30-32°C), постепенно снижая её до комнатной, а затем использовать прохладную воду. После умывания тело растирают махровым полотенцем до легкого покраснения. Привычка к прохладной воде воспитывается ежедневным

умыванием детей водой (из-под крана) и мытьё ног прохладной, «комнатной» водой.

К умыванию рук, лица, шеи и ушей дети, даже младшей группы, привыкают очень легко. Большое закаливающее действие имеет умывание до пояса, которое начинает входить в жизнь детских садов. Если дети умывались до пояса летом и продолжают без большого перерыва умываться при наступлении осени, а затем зимой привычка к холодной воде вырабатывается быстро. Там где умывание до пояса вводится, как новое мероприятие, холодную воду сначала разбавляют тёплой (до 22-24°) и постепенно снижают её температуру (зимой не ниже 18 °) [21].

Дети быстро осваивают порядок проведения этой процедуры: набирая воду в горсть одной руки, обмывают другую до плеча, меняют руку, затем обмывает лицо, шею, грудь, подмышками; спину обмывает помогающий взрослый. Старшие дети справляются с умыванием и последующим вытиранием почти самостоятельно, но при обязательном наблюдении взрослых. Детям средней группы, нужна большая помощь. Умывание до пояса в младшей группе в осенне-зимний период не проводится.

Умывание до пояса входит в режим дня или как самостоятельное мероприятие (утром, после дневного сна) или в сочетании с физическими упражнениями - после утренней гимнастики.

Гигиенические ванны с постепенно понижающейся температурой применяют детям первого месяца жизни. При этом достаточна температура воды 36-36,5°С. В первом полугодии вода 35-36°С, после 6-ти месяцев её постепенно понижают и доводят до 32-33°С. Детям, в возрасте до года, ванны с температурой воды ниже 30°С – не рекомендуются.

Обтирание – сухие обтирания проводят с детьми с 3-4 месяцев, при нормальном состоянии кожных покровов. Вначале растирается кожа верхних и нижних конечностей от пальцев к туловищу. Проводится легкое поглаживание кожи. Длительность процедуры 1-2минуты. Курс 7-10 дней, после чего можно переходить к влажным обтираниям (с 5-6 месяцев).

Ослабленным детям проводят вначале местные обтирания, а затем (через 1-2 недели) - общие.

Рукавицей или полотенцем, смоченными в теплой воде и отжатыми, обтирают последовательно руки, грудь, живот, спина, ноги. Обтирают влажной рукавичкой, а затем растирают махровым полотенцем. После процедуры ребенок спокойно лежит 15-20 минут. В воду можно добавить соль (1 чайная ложка на 2 стакана воды). Через 1-2 месяца можно перейти к обливаниям.

Рекомендуемая температура воды для влажных обтираний - старше 4 лет 28-32 градуса (снижают до 18-20 градусов). Температура воды каждые 5-7 дней понижается на 1 градус [15].

Обливание - начинают с местных обливаний, затем постепенно переходят к общим. Начальная температура воды для местных процедур 28 градусов (она приближается к температуре кожи лица, кисти, стоп.)

Детям рекомендуется делать местное обливание стоп, постепенно, через 2-3 дня, снижая температуру на 1 градус с 28 до 18-20. Следует делать эту процедуру после сна на теплые ноги. Если ноги до обливания холодные, эффекта не будет. Продолжительность процедуры 10-20 секунд. После обливания тщательно обтирают ноги и растирают до легкого покраснения.

Для закаливания детей дошкольного возраста (1.5 лет) можно использовать контрастное, обливание ног, когда в течение одной процедуры применяют попеременное то холодную, то теплую воду.

Ножные ванны- контрастные ножные ванны принимаются для детей старше 1.5-2 лет. Целесообразно использовать для профилактики при повторных насморках. Ноги погружают в воду до середины голеней.

Процедуры проводят после сна, когда ноги теплые или предварительно согреты.

Рекомендуемая температура для контрастных ножных ванн:

1. начальная (горячая 27-38 градусов; холодная 33-34 градуса) снижают 1 раз в неделю
2. Конечная (горячая 40 градусов; холодная 20 градусов) снижают на 1-2 градуса

3. Время воздействия (горячая 1-2 минуты; холодная 5-10 секунд).

Начинать следует с 3-5 погружений, в дальнейшем можно довести число до 10. Процедура заканчивается погружением ног в холодную воду, и затем ноги растираются до легкого покраснения.

Общая ванна проводится в одно и то же время. Детям с повышенной нервной возбудимостью общую ванну организуют перед сном. Здоровым, но пассивным и вялым детям ванну заменяют душем или обливанием после сна.

Обливая стопы голени попеременно водой контрастных температур. Температура теплой воды для всех детей одинакова - 38 градусов. Температура прохладной воды для I группы закаливания 18 градусов, для II группы 28 градусов. Начинать всегда с теплой воды. Температура прохладной воды у детей II группы постепенно понижается до 18 градусов, снижение на 1 градус каждые 5-7 дней.

I группа – обливают водой температуры 38, 18, 38, 19 градусов (обливание заканчивается прохладной водой).

II группа – обливают водой температуры 38, 28, 38 (заканчиваем теплой водой).

После контрастного обливания энергично растираем ноги ребенка махровым или вафельным полотенцем до легкого покраснения. Время воздействия прохладной воды (18 и 23 градуса) - 2-4 секунды, теплой 6-8 секунд (38 градусов). Контрастное обливание проводится круглый год.

Общее обливание- более сильная закаливающая процедура, которую можно делать детям, начиная с 9-10 месячного возраста. Проводить обливание рекомендуется ежедневно в любое время года. Зимой процедуру можно начинать лишь после того, как уже проводили обтирание. Летом закаливание детей можно начинать сразу с обливания. Обливание – прекрасное средство закаливания, простое и доступное. Первоначально температура воды должна быть 30-32°C, через каждые три дня ее снижают на один градус. Можно довести ее до 22-20 градусов для детей младшего дошкольного возраста и до 18 градусов для 6-7 летних.

Душ можно применять детям только с 1,5 летнего возраста. Это водная процедура тонизирует нервную систему ребенка, придает им бодрость, положительно действует на аппетит и сон. Душ особенно полезен вялым детям с плохим аппетитом. Температура воды зимой должна быть не ниже 36°C, летом 33-35°C. Постепенно (на 1 градус через каждую неделю зимой, а летом через 3-5 дней) её снижают до 28 С, а для детей 2-3 лет до 25 градусов и ниже. Ребенка нужно приучать мыть ноги прохладной водой. Это элементарное правило гигиены.

В свою очередь душ делится на четыре типа:

1. Полевой душ создает водяную пыль.
2. Дождевой душ оказывает небольшое механическое действие тяжестью падающих водяных капель.
3. Игольчатый душ устроен таким образом, что из распылителя вместо капель выпадает под давлением большое количество тонких струек воды.
4. Циркулярный душ наносит удары восходящими и исходящими струями, бьющими под давлением.

Нужно также научить детей ежедневно мыться прохладной водой до пояса. Ребенок моет с мылом руки до локтей, затем водой, набранной в пригоршню, последовательно обмывает руки до плеч, лицо шею, грудь и подмышки, обмыть спину придется помочь.

Купание в реке, озере и море – одно из лучших способов закаливания детского организма летом, так как при этом сочетается воздействие воздуха, солнечного света, воды и движений. Под влиянием купаний улучшаются сон, аппетит, обмен веществ. Поскольку холодная вода оказывает на организм сильное действие, целесообразно начинать такие процедуры после небольшого курса обливаний или душа. Купание в естественных водоемах можно начинать при установившейся погоде, в тихий солнечный день, когда температура воздуха не ниже 25-26°C, а вода не слишком холодная (22-23°C).

Закаливание носоглотки можно проводить в любое время года.

Детям 2-4 лет следует полоскать рот, а после 4-х лет горло кипяченой водой

комнатной температуры с добавлением настоя ромашки 2 раза в день утром и вечером. На каждое полоскание используется 1/3 стакана воды.

Купание в открытых водоемах: купание в открытом водоеме допустимо с 2 лет после прохождения курса закаливания. Температура воздуха больше или равно 24 градусам, температура воды больше или равна 20 градусам. Ребенок не должен входить в воду чрезмерно разогретым или охлажденным. Длительность купания – от 1-2 минут до 5-10 минут. После купания ребенка растирают полотенцем. При хорошей переносимости положительной эмоциональной реакции ребенка купаться можно несколько раз в день, но время пребывания в воде должно быть коротким, чтобы не допустить переохлаждения. При проявлении первых признаков охлаждения купание прекращают, ребенка растирают, одевают и вовлекают в подвижную игру [3].

Моржевание большинство детей, занимающихся моржеванием, перестают болеть ОРВИ. Вместе с тем бактериальные инфекции у них протекают атипично, дают большое число осложнений и генерализации процессов.

Закаливание солнечными лучами – закаливание солнцем начинают, когда ребенок привык к воздушным процедурам. В теплую солнечную погоду ребенок должен много пить, а также носить легкую светлую одежду, не препятствующую испарению пота.

Свето-воздушные ванны: воздействие рассеянного солнечного света. Проводятся перед солнечными ваннами или как их замена при противопоказаниях. Детей до 1 года укладывают в тени деревьев в безветренную погоду, постепенно обнажая руки, ноги, туловище. Дети старше 1 года, одетые в трусики, играют в подвижные игры в тени деревьев, тента или навеса.

Солнечные ванны оказывают на организм дошкольников общеукрепляющее действие, усиливают обмен веществ, повышают сопротивляемость организма к заболеваниям. В коже под влиянием солнечных лучей образуются вещества, богатые витамином Д, что улучшает усвоение солей кальция и фосфора, особенно важных для растущего организма.

По мере закаливания улучшается взаимодействие физиологических систем

организма: дыхания и кровообращения, обмена веществ и регуляции тепла. Какие же изменения происходят в организме ребенка. Рассмотрим физиологические основы закаливания.

Приспособление живой ткани. В основе закаливания лежит способность организма отвечать определёнными реакциями на те, или иные внешние раздражения: температурные, световые, механические, химические и др. При многократном повторении раздражения происходит постепенное приспособление – отбор наиболее выгодных для организма реакций. На основе этого физиологического закона организм приспособляется и к изменяющимся условиям внешней среды – холоду, жаре, влажности и других природных условий.

По отношению к ребёнку развитие желаемых качеств достигается: правильной организацией жизни, способствующей росту и развитию ребёнка в целом, и упражнениями специальных механизмов защитного характера.

Перечислим средства, которыми располагает организм человека. Приспособление живой ткани. В закаливании человеческого организма большую роль играет кожа. Обладая различными видами чувствительности: болевой, температурной, тактильной – кожа воспринимает раздражения внешней среды и передаёт их центральной нервной системе, вызывая ответные реакции на посылаемые сигналы.

Как известно, в коже различают три слоя: поверхностный (эпидерма, надкожица), «собственно кожу» и подкожный слой, представляющий скопление жировых долек, разделённых между собой более плотными соединительно-тканными прослойками.

Надкожица, с лежащим на её поверхности слоем ороговевших клеток, защищает организм от механических воздействий (от удара, трения, давления), от действия многих химических веществ.

Плотный, пропитанный кожным салом, роговой слой не пропускает внутрь воду при смачивании или во влажной атмосфере. В сухом воздухе он, наоборот, предохраняет организм от излишней потери жидкости. Роговой слой – плохой проводник тепла. Ряд экспериментальных работ показывает, что под влиянием

систематически проводимого повторного охлаждения кожи, роговой слой её утолщается - для организма это выгодно, так как потери тепла становятся меньше.

В клетках нижнего слоя надкожицы всегда имеются зёрнышки пигмента светло-коричневого цвета. От количества пигментов зависит окраска кожи. Под влиянием солнечных лучей количество пигментов обычно резко увеличивается, появляется «загар». Это ответная реакция на раздражение кожи солнечными лучами. Пигментный слой задерживает сильно действующие ультрафиолетовые лучи, защищая ткани и органы человеческого тела от резкого воздействия солнца.

Под надкожицей расположен второй слой кожи, носящий название «собственно кожа». В нём находится большое количество сосудов, желез, нервов.

Сосуды обладают способностью менять свой объём: расширяться, сильно наполняясь кровью, и суживаться до полного спадания стенок. Это обстоятельство очень важно для понимания изменений, происходящих в организме в процессе закаливания.

Во втором слое кожи расположены окончания нервов, при посредстве которых человек воспринимает тепло, холод, давление, боль, а также нервов двигательных, секреторных (регулирующих деятельность желез) и других.

Третий слой кожи – подкожная клетчатка, в нём находятся запасы жира. Жир – плохой проводник тепла, поэтому жировая клетчатка предохраняет организм от больших тепловых потерь.

Кожа ребёнка по своему строению несколько отличается от кожи взрослого. Она тоньше и нежнее и поэтому меньше защищает, глубоколежащие ткани от механического или химического раздражения, а также от действия резких температур. Кровеносные сосуды кожи, обладающие мягкими, эластичными стенками, расширившись, могут вместить большое количество крови: у детей через кожу протекает половина всей крови, у взрослых же одна треть.

Ребёнок, по сравнению со взрослым, теряет (относительно) больше тепла. Потеря тепла происходит преимущественно через кожу, а поверхность кожи, если высчитать на каждый килограмм веса тела, у детей значительно больше (у дошкольников почти вдвое), чем у взрослых людей. Кроме того, протекающая по

расширенным сосудам кровь легче отдаёт своё тепло, благодаря тонкости кожи ребёнка.

Вместе с тем и образование тепла у детей происходит более энергично.

Остановимся несколько подробнее на роли кожи в регулировании тепла в организме: без этого сущность многих способов закаливания останется неясной.

Приспособление человеческого организма к изменениям внешней среды (холоду, жаре, влажности и т. п.) идёт путём регуляции отдачи и выработки тепла. Колебания температуры действуют, прежде всего, через кожу. Чем выше температура кожи, тем, по законам физики, больше тепла отдаёт она окружающей внешней среде.

Температура кожи, в большой мере, зависит от состояния кожных сосудов: при расширенных сосудах температура значительно выше, чем при суженных. Регуляция тепла в организме происходит независимо от нашей воли, рефлекторно. Пути рефлекса хорошо изучены. Холод раздражает нервные окончания, заложенные в коже; волна возбуждения передаётся по нервному волокну в сосудодвигательный центр; ответный импульс идёт на периферию по волокнам центробежного нерва и вызывает спазм (резкое сжатие) сосудов. Благодаря тому тёплая кровь отливает от кожи к внутренним органам. Эта реакция защищает организм от слишком большой потери тепла при внезапно наступающем охлаждении. Одновременно начинается усиленное образование тепла благодаря химическим превращениям в мышцах, печени, почках и других органах.

При высокой температуре окружающей среды приходят в действие механизмы, усиливающие отдачу тепла. Процесс теплоотдачи происходит в организме постоянно. За сутки человек, даже находящийся в покое, вырабатывает столько тепла, что им можно было бы нагреть 15 литров ледяной воды до кипения. При работе же, количество вырабатываемого тепла, повышается ещё больше и, если бы не было теплоотдачи наше тело, нагревалось бы, за несколько часов, до точки кипения.

Теплоотдача в основном осуществляется двумя путями: изменением

кровообращения кожи и потоотделением.

Нагревание кожи извне вызывает, также путём рефлекса, расширение кожных сосудов, и к ним начинает устремляться большое количество крови из внутренних органов. Протекая по расширенным сосудам, кровь отдаёт через кожные покровы своё тепло в окружающую среду - воздух, воду. Чем больше разница в температурах кожи и воздуха, тем быстрее происходит отдача тепла.

Если же температура окружающего воздуха высокая, то теплоотдача происходит другим путём - усиливается потоотделение. Испаряясь, пот отнимает тепло от кожи и охлаждает её.

Специальные научные исследования по изучению влияния различных видов и методов закаливания на физиологические функции организма позволили сформулировать определенные принципы организации закаливания. Самый первый из них состоит в сознательном отношении к закаливающим процедурам. Это означает, что ребенка следует, прежде всего, заинтересовать, создать у него нужный психологический настрой, убедить, что закаляться необходимо так же, как умываться, чистить зубы и т. п. Такая установка обеспечит наибольший успех закаливания.

Одно из важных требований – постепенность закаливания. Все усилия, могут принести положительный результат, только в том случае, если интенсивность закаливающего фактора будет увеличиваться постепенно.

Как указывает И.М. Воронцова, скорость перехода от менее сильных воздействий, к более сильным, определяется состоянием организма, его реакцией на данное воздействие. Каждая процедура сопровождается непосредственной ответной реакцией со стороны сердечнососудистой и дыхательной систем. По мере повторения одних и тех же процедур, например, обливания водой, одинаковой температуры, эта реакция ослабевает и, наконец, совсем угасает. Если силу раздражителя увеличить (обливать более холодной водой), та же реакция проявится вновь. Чтобы избежать переохлаждения, нельзя очень резко снижать температуру воздействующего фактора, но в то же время она должна носить тренирующий характер. Другое требование – систематичность закаливания.

Длительный перерыв ведет к постепенному угасанию выработанных условных рефлексов. Очень важно выработать с детства привычку к систематическому закаливанию, которая перерастает в насущную потребность на всю жизнь [7].

Разнообразие средств закаливания повышает сопротивляемость организма и не создает условия для привыкания только к данному раздражителю. Закаливающие факторы надо сочетать с физическими упражнениями, играми, спортом. Утренняя гигиеническая гимнастика, например, завершается водными процедурами; подвижные и спортивные игры на воздухе сочетаются с купанием в открытых водоемах, туристские походы и лыжные прогулки, проводимые в различных метеорологических условиях, увеличивают закаливающий эффект.

В качестве средств закаливания широко используются естественные факторы: воздух, вода и солнечная радиация. Устойчивость организма следует вырабатывать ко всем природным факторам. Однако влиянию холода уделяется наибольшее внимание, так как во многих климатических зонах нашей страны в весенне-осенние сезоны резко возрастает число случаев острых респираторных заболеваний, ангин, бронхитов. Причиной их являются, прежде всего, переохлаждение организма.

Устойчивость организма к неблагоприятным внешним факторам в значительной мере повышается благодаря сочетанию общих и местных процедур.

При общих процедурах воздействию подвергается вся поверхность тела, при местных – лишь его отдельные участки. Местные процедуры оказывают, конечно, менее сильное действие на организм, чем общие. Однако эффекта можно добиться и при местном закаливании, если умело подвергать воздействию температурных факторов наиболее чувствительные к охлаждению участки тела – шею, горло, ступни.

Высокий закаливающий эффект дает применение контрастных процедур, когда согревание организма быстро сменяется охлаждением и наоборот, но к такому режиму закаливания надо себя подготовить. Эффективность закаливания намного повышается, если его проводить в активном режиме, т.е. выполнять во время процедуры, скажем, физические упражнения, либо какую-нибудь

мышечную работу. Доказано, что физические упражнения, при закаливании холодом, дают возможность покрывать вызванную охлаждением усиленную теплоотдачу, за счет усиленной теплопродукции.

Активный режим для повышения устойчивости к холоду допускает более быстрое нарастание интенсивности холодного раздражения, чем пассивный. Это способствует более быстрому повышению устойчивости организма к холоду. Занятия такими видами спорта, как лыжный и конькобежный спорт, фигурное катание на коньках, легкая атлетика, плавание, гребля, парусный спорт, альпинизм и туризм с точки зрения закаливания особенно благоприятны.

1.3 Влияние плавания на закаливание детей дошкольного возраста

Многие врачи, наблюдающие за развитием детей и подростков, а также опытные педагоги, рассматривают и уверенно рекомендуют плавание как вид спорта, который может оказать существенное влияние на состояние здоровья и физическое развитие подрастающего поколения.

Плавание является прекрасным средством закаливания и повышения стойкости организма к воздействию низких температур, простудным заболеваниям и другим изменениям внешней среды. Вода обладает высокой теплопроводностью, чем и объясняется её сильное закаливающее действие. Пребывание в воде отлично тренирует механизмы, регулирующие теплоотдачу организма, повышая его устойчивость к изменению температур. Если плавание проводится в открытом водоёме, то в целях закаливания надо использовать и другие естественные факторы – солнце и воздух.

Как отмечает Е.Ю. Александрова, закаливание – многогранный процесс, который имеет особое значение для детского организма. В процессе закаливания практически участвуют все системы регулирования жизненных процессов. При этом важную роль регулирующую функцию выполняет кожный покров, на который температура оказывает специфическое раздражающее действие. Вначале оно вызывается влиянием холода, под действием которого сужаются кровеносные сосуды кожи, а значит, уменьшается количество тепла, выделяемого в холодную

среду. Но в то же время, организм вынужден усилить воспроизводство тепла, то есть увеличить кровоток к кожным покровам, а, следовательно, улучшить кровоснабжение поверхности кожи. Это повышенное воспроизводство тепла, в свою очередь, требует активизации процессов обмена веществ. При слишком длительном пребывании в воде кровеносные сосуды кожи суживаются, появляется озноб. Такое состояние у детей является сигналом к принятию мер предосторожности. Вот почему родители, воспитатели, тренеры не должны забывать об ответственности при наблюдении за малышами, резвящимися и обучающимися плаванию в воде. При слишком длительном пребывании в холодной воде, например, до появления «стука зубами» или ярко выраженного посинения губ, могут возникнуть болезненные состояния. Следовательно, закаливание ребёнка необходимо проводить так, чтобы время занятий при обучении плаванию постоянно увеличивалось, а температура воды постепенно снижалась. При этом очень важно использовать интересные формы времяпровождения в воде, которые создают большее разнообразие и повысят интенсивность движений, что, в конечном счёте, позволит организму лучше приспособиться к условиям окружающей среды [2].

Правильное закаливание, в частности, помогает детскому организму быстрее адаптироваться к изменяющимся и даже экстремальным состоянием окружающей среды без какой-либо серьёзной опасности для здоровья ребёнка.

Процесс закаливания оказывает, кроме того, положительное влияние на характер ребёнка: систематически закаливаясь, дети усваивают не только основы физического воспитания, но что не менее важно, приучаются преодолевать различные трудности. При этом развиваются и укрепляются такие положительные черты характера как умение владеть собой, воля, настойчивость, сознательная дисциплина и др. Занятия плаванием развивают такие черты личности, как целеустремленность, настойчивость, самообладание, решительность, смелость, умение действовать в коллективе, проявлять самостоятельность.

Влияние плавания на системы организма: Прежде всего, мышечная система

ребенка дошкольного возраста развита слабо, ее масса составляет 22-24% массы тела (у взрослого-40%). По своему строению, составу и функциям мышцы детей отличаются от мышц взрослого человека. Мышцы ребенка содержат больше воды, в то же время в них меньше белковых и неорганических веществ, их механическая прочность ниже.

У ребенка мышцы сокращаются медленнее, чем у взрослого, но сами сокращения происходят через меньшие промежутки. Они более эластичны и при сокращении в большей мере укорачиваются, а при растяжении – удлиняются. Этими особенностями мышечной системы ребенка объясняется тот факт, что дети быстро утомляются, но физическая утомляемость быстрее проходит. Отсюда понятна неприспособленность ребенка к длительным мышечным напряжениям, однообразным статическим нагрузкам.

Плавательные движения ребенок совершает при помощи крупных мышечных групп рук, ног, туловища, уже достаточно хорошо развитых к 3-5слаборазвитые мелкие группы мышц. Поэтому для всестороннего развития мышечной системы детей занятия плаванием особенно благоприятны.

Сердечнососудистая система ребенка хорошо приспособлена к потребностям растущего организма. Объем крови у ребенка (на 1 кг массы) относительно больше, чем у взрослого, но пути передвижения ее по сосудам короче и скорость кровообращения выше. Сосуды относительно широкие, и ток крови по ним от сердца не затруднен. Ток крови по направлению к сердцу облегчается большой подвижностью ребенка: мышцы во время движения проталкивают венозную кровь по сосудам. Но надо иметь в виду, что сердце ребенка быстро утомляется при напряжении, легко возбуждается и не сразу приспособляется к изменившейся нагрузке, ритмичность его сокращений легко нарушается. Отсюда необходимость частого отдыха для детского организма. Эти особенности сердечнососудистой системы ребенка надо учитывать при выборе физических упражнений.

При плавании органы кровообращения ребенка находятся в облегченных условиях деятельности благодаря положению тела пловца; близкому к

горизонтальному, работе крупных мышечных групп по большим дугам, механическому воздействию давления воды на поверхность тела, помогающему оттоку крови от периферии и облегчающему передвижение ее к сердцу. Правильный ритм работы мышц и дыхательных органов также оказывает благоприятное влияние на деятельность сердечно-сосудистой системы.

Так как физическую нагрузку на сердце во время плавания возможно произвольно дозировать, плавание является одним из эффективных видов лечебной физической культуры, способствуя развитию и укреплению здоровья тех, у кого ослаблена сердечная деятельность.

Органы дыхания детей имеют свои особенности: узость дыхательных путей, нежность и легкая ранимость слизистых оболочек, обилие в слизистых оболочках и стенках дыхательных путей кровеносных и лимфатических сосудов. Это обуславливает облегченное проникновение инфекции в органы дыхания, способствует возникновению воспалительных процессов дыхательных путей и раздражению от чрезмерно сухого воздуха, особенно в помещениях.

Как отмечает А.П. Лаптев, у людей, систематически занимающихся плаванием, развиты дыхательная мускулатура и органы дыхания, наблюдается хорошая согласованность дыхания с движениями. При плавании Человек дышит чистым, лишенным пыли и достаточно увлажненным воздухом. При вдохе во время плавания дыхательные мышцы несут дополнительную нагрузку в связи с необходимостью преодолевать сопротивление воды, необходимое усилие совершается и при выдохе в воду. Вследствие усиленной деятельности дыхательные мышцы укрепляются и развиваются, улучшается подвижность грудной клетки, увеличивается жизненная емкость легких [14].

Опорно-двигательный аппарат ребенка находится в стадии формирования. Поэтому позвоночник у ребенка мягкий, эластичный, естественные кривизны его еще не закреплены и в лежачем положении выпрямляются. Ввиду такой податливости он легко подвергается ненормальным изгибам, которые могут затем закрепиться, образовать деформацию. При плавании подъемная сила воды, поддерживающая ребенка на поверхности, как бы облегчает тело, поэтому

снижается давление на опорный аппарат скелета, особенно на позвоночник. В связи с этим плавание является эффективным средством укрепления скелета, активно используется как корригирующее (исправляющее дефекты) средство.

У детей дошкольного возраста еще недостаточно развит тазовый пояс, только начинается окостенение хрящевой ткани. Поэтому чрезмерно резкие нагрузки на нижние конечности детей строго противопоказаны, в частности нельзя рекомендовать прыжки в воду с высоты более чем 40-50 см. Мягкие ритмичные движения ног при плавании обеспечивают большую и разностороннюю нагрузку на нижние конечности. Тем самым создаются очень благоприятные условия для постепенного формирования и укрепления твердой опоры нижних конечностей – тазового пояса.

Стопа ребенка легко подвергается деформации, в результате часто развивается плоскостопие. Оно может быть вызвано чрезмерной нагрузкой на стопы или неправильным распределением ее на внутренний и наружный своды стоп. Большая динамическая работа ног в без опорном положении при плавании оказывает укрепляющее воздействие на формирование детской стопы, помогает предупредить заболевание плоскостопием [9].

В процессе плавания развивается координация, ритмичность движений, необходимая для любой двигательной деятельности и всех жизненных проявлений детского организма. Однако усвоение определенного ритма движений представляет для дошкольников довольно сложную задачу. Выработка навыков ритмических движений происходит в разнообразной организованной и самостоятельной деятельности детей. Но плавание особенно эффективно способствует развитию ритма движений у дошкольников, а тем самым и совершенствованию деятельности всех систем детского организма.

Влияние занятий плаванием на центральную нервную систему: Центральная нервная система интенсивно развивается впервые три года жизни ребенка.

Уже в 2-2,5 года общая картина строения головного мозга у детей мало отличается от строения такового у взрослого. Клетки коры головного мозга детей обладают большой способностью фиксировать и удерживать установленные

вновь приспособительные связи. Высокая пластичность коры головного мозга в детском возрасте во многом определяет и способность ребенка к сравнительно легкому освоению новых движений.

До 6 лет у ребенка в деятельности ЦНС процессы возбуждения еще преобладают над процессами торможения, поэтому, как правило, дошкольник очень подвижен, его движения быстрые, импульсивные, внимание неустойчивое. Ребенку дошкольного возраста свойственна склонность к подражанию. В связи с этим обучение детей движениям целесообразно основывать на наглядном показе. Вместе с тем в дошкольном возрасте происходит активное овладение речью. Поэтому объяснение при разучивании движений имеет большое значение.

В 5-6 лет дети достаточно хорошо осваивают и выполняют различные произвольные движения. Однако у них наблюдается еще некоторая неподготовленность к выполнению сложных двигательных действий из-за медленной концентрации торможения, отмечается слабая способность анализировать мышечные напряжения, неточность ответных движений на комплексные раздражители и т.д. В связи с этим движения дошкольников часто неточные, беспорядочные, неэкономные, сопровождаются вовлечением в работу лишних групп мышц, значительным усилением деятельности сердечнососудистой и дыхательной систем.

У детей до 7 лет свойства центральной нервной системы таковы, что они быстро устают, но и быстро отдыхают, поэтому большие кратковременные нагрузки с частыми перерывами допустимы в обучении плаванию дошкольников. Детей больше утомляет однообразная деятельность, требующая большой точности движений [11].

Положительное влияние плавания: закаливание организма детей и совершенствование механизма терморегуляции, повышение иммунологических свойств. Раннее плавание является замечательным стимулом к активному развитию малыша, воздействует практически на все органы и системы детского организма. Это универсальное средство закаливания, физического развития, воспитания. Известно, что теплоемкость воды почти в 28 раз выше теплоемкости

воздуха, организм человека теряет в воде в 30 раз больше тепла, чем на воздухе. Именно по этой причине водные процедуры являются весьма сильным закаливающим средством. Плавание повышает устойчивость организма к острым респираторным заболеваниям. Замечено, что если у «плавающих» малышей все же возникают ОРЗ, то они имеют более легкое течение, минимальную – продолжительность и реже развиваются осложнения.

Правильное физическое воспитание ребенка немислимо без закаливания его организма. Самые эффективные средства закаливания – воздух, солнце, вода. Наиболее действенным является закаливание водой. Его легко дифференцировать – по силе и продолжительности благодаря различным способам применения воды необходимой температуры – при обтирании, обливании, купании. Особенно эффективны купание, плавание, так как сочетают в себе воздействие на организм ребенка воды, воздуха, солнечных лучей и сопровождаются движением [4].

Для достижения полезного эффекта закаливания и укрепления организма необходимо соблюдать несколько правил:

- занятия должны проводиться регулярно, иначе достигнутый эффект закаливания будет снижаться;
- не допустим большой перепад температур, в результате которого есть большая вероятность простудиться;
- необходимо увеличивать занятие по времени в зависимости от приобретенных навыков.

Солнце, воздух, вода (естественные силы природы) усиливают эффективность влияния физических упражнений на организм ребенка. Во время занятий физическими упражнениями на воздухе, при солнечном излучении у детей возникают положительные эмоции, больше поглощается кислорода, увеличивается обмен веществ, повышаются функциональные возможности всех органов и систем. Солнце, воздух и вода используются для закаливания организма, для повышения приспособляемости организма к повышенной и пониженной температуре. В результате организм ребенка приобретает

способность своевременно реагировать на резкие и быстрые изменения метеорологических факторов. При этом сочетание естественных сил природы с физическими упражнениями увеличивает эффект закаливания.

Естественные силы природы используются и как самостоятельное средство. Вода применяется для очищения кожи от загрязнения, для расширения и сужения ее кровеносных сосудов, механического воздействия на тело человека. Воздух лесов, садов, парков, содержащий особые вещества (фитонциды), способствует уничтожению микробов, обогащает кровь кислородом. Солнечные лучи благоприятствуют отложению витамина С под кожей, охраняют человека от заболеваний. Важно применять все естественные силы природы, наиболее целесообразно сочетая их.

Физические упражнения – специфическое средство физического воспитания, используемое для решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач. Поэтому физические упражнения широко применяются в разные периоды жизни человека.

Движения, входящие в различные виды деятельности, оказывают положительное влияние на организм ребенка, если соблюдается правильная осанка, а также дозировка физической нагрузки.

Из всех циклических видов спорта плавание отличается от других тем, что им можно заниматься чуть ли не с рождения. И в то же время многие дети более старшего возраста, подростки, юноши и даже взрослые в нашей стране или вообще не умеют плавать или передвигаются в воде неправильно, не испытывая достаточных нагрузок, а стало быть, плавают без особой пользы для здоровья.

Плавание, как и другие циклические упражнения, оказывает благотворное влияние на ССС, способствуя увеличению ее мощности, экономичности, жизнедеятельности. При систематических занятиях плаванием улучшается терморегуляция, увеличивается интенсивность кровотока, укрепляются сердечные мышцы. Улучшается и газообмен, что весьма важно для полноценного развития растущего организма. (Но все это, конечно, только при достаточно верной технике плавания и правильном дыхании.) Умеренные плавательные

нагрузки оказывают благотворное воздействие на нервную систему, «снимая» утомление, улучшая сон и повышая работоспособность.

Плавание может эффективно использоваться для предупреждения и даже лечения довольно распространенных среди современных детей и подростков нарушений осанки и сутулости. Так при плавании брассом происходит выпрямление позвоночника. А у подростков, плавающих вольным стилем, обычно отмечаются высокие темпы роста.

2 МЕТОДИКА ЗАКАЛИВАНИЯ В СИСТЕМЕ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1 Методы и приёмы первоначального закаливания в системе воспитания детей дошкольного возраста

Индивидуальный подход к ребенку: Какие бы средства закаливания ни применялись, всегда необходимо учитывать возраст ребенка, состояние здоровья, условия жизни и индивидуальные особенности организма. Особенно важен индивидуальный подход к ослабленным детям. При осторожном подходе физически ослабленные дети часто дают выраженную положительную реакцию на закаливающие процедуры.

Начинать закаливать можно только совершенно здорового ребенка, принимать во внимание его физическое и психическое развитие, поведение и реакции на окружающее. Необходимо учитывать особенности высшей нервной деятельности: дети с сильным, уравновешенным типом поддаются тренировке легче, чем дети со слабой нервной системой. Преобладание процессов возбуждения у ребенка сопровождается повышенной трате энергии, приводит к быстрой утомляемости. Такие дети нуждаются только в успокаивающих процедурах – обтирания, теплых ваннах перед сном. Детям с преобладанием процессов торможения, сонливым полезны бодрящие процедуры - общие обливания или душ после сна.

Как отмечает С.А. Палиевский, особая осторожность необходима при закаливании детей с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития. В таких случаях необходимы медленное наращивание интенсивности воздействия и контроль над реакцией ребенка на процедуру. При проведении закаливания нужно внимательно следить за самочувствием ребенка, его настроением, аппетитом, массой тела, сном. У маленьких детей сопротивляемость внешним воздействиям и способность в регуляции тепла развита слабее, чем в более старшем возрасте. Поэтому закаливающие процедуры имеют возрастные ограничения [17].

Систематическое проведение процедур, во все время года, без перерыва.

Адаптация организма к резким колебаниям температур требует длительного времени. При многократном повторении закаливающие процедуры способствуют выработке условного рефлекса в виде быстрой реакции кровеносных сосудов на воздействие холода или тепла.

Первый эффект закаливания проявляется через 3 месяца от начала процедур. При прекращении процедур происходит быстрое угасание выработанных при закаливании рефлексов. Эффект закаливания исчезает у ребенка 1-го года жизни через 5-7 дней, 3-го года жизни - через 10 дней, у 7 летнего - через 12-15 дней, у взрослого через 3-4 недели.

Перерывы в закаливании снижают приобретенную организмом устойчивость к неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Постепенное увеличение силы закаливающего воздействия с учетом самочувствия ребенка.

Привычка к холодным воздействиям должна воспитываться последовательно и настойчиво (переход от менее сильных процедур к более сильным, от местных процедур к общим и т.д.). Только последовательно приучая детей к изменениям температуры, можно без риска для их здоровья добиться хороших результатов.

В начале применения каждая процедура сопровождается реакцией со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем (увеличение частоты пульса, учащение дыхания), но по мере повторения процедур эта реакция ослабевает, а при увеличении силы раздражающего фактора - вновь появляется.

Особенно осторожно увеличивается сила закаливающего воздействия у детей с повышенной нервной возбудимостью и ослабленных. В этом случае целесообразно проводить сначала частичное обливание или обтирание, при воздушной ванне – обнажать в начале только конечности, затем грудь, живот и т.д. Постепенно можно перейти к обычным закаливающим мероприятиям, рекомендуемым для здоровых детей.

Процесс закаливания можно разделить на 2 этапа [4]:

I. Начальный этап – происходит формирования холодовой устойчивости организма при постепенном увеличении интенсивности воздействия

закаливающего фактора.

II. Этап стабилизации – поддерживается приобретенная устойчивость (для этой цели используются разнообразные виды закаливания).

Проведение закаливания только при положительной эмоциональной реакции ребенка. Если ребенок проявляет беспокойство, капризничает, закаливающие мероприятия временно отменяют. Для маленьких детей необходимо создать такую обстановку, которая не вызывала бы страха. При проведении закаливающих мероприятий детей по состоянию здоровья делят на 2 группы.

1. Основная:

- Практически здоровые дети
- дети с функциональными отклонениями в состоянии здоровья при условии, что они уже закаливались раньше.

2. Ослабленная:

- дети с функциональными отклонениями, впервые приступающие к закаливанию
 - часто болеющие дети
 - дети с хронической патологией
 - дети, приступающие к закаливанию после длительной болезни.

В зависимости от группы закаливания снижения температуры воды и воздуха проводят по разному. В основной группе снижается температура воды и воздуха на 2-4 градуса, через 2-3 дня. Для ослабленных детей температура исходно выше на 2 градуса, снижать нужно медленнее, на 1-2 градуса через каждые 3-4 дня при местном закаливании, через 5-6 дней при общем закаливании.

По мере закаливания, но не ранее чем через 2 месяца, дети могут быть переведены из одной группы закаливания в другую.

Критерии перевода:

- отсутствие острых заболеваний;
- отсутствие отрицательной внешней реакции на холодовой раздражитель;
- положительная эмоциональная реакция на процедуру.

Противопоказания для проведения закаливающих процедур:

- острые заболевания, сопровождающиеся повышением температуры тела, острые желудочно-кишечные расстройства, обширные поражения кожи, травмы;
- декомпенсированный порок сердца, выраженная анемия, резкоповышенная нервная возбудимость;
- повышение возбудимости, раздражительности, жалобы на усталость, ухудшение сна в результате закаливающих процедур, негативное отношение к проведению процедур [18].

В случаях острых заболеваний следует временно отказаться от проведения закаливания и возобновить его по окончании заболевания, уменьшив длительность и интенсивность воздействиям. Если перерыв был меньше 7-10 дней, величины холодового воздействия ослабляются на 2-3 градуса.

Если перерыв был более 10 дней, следует начать с первоначальной дозировки.

2.2 Организация и методы исследования

Проводимое исследование было разделено на несколько этапов:

1 Этап – анализ и обзор научно-методической литературы по данной проблеме.

2 Этап – организация исследования. Для проведения исследования были сформированы две группы детей по 8 человек (4 мальчиков и 4 девочек) в каждой группе в возрасте 5 - 6 лет.

Группы взятые для исследования (экспериментальная, контрольная) состоят из детей детского сада КВ № 27.

На протяжении всего эксперимента в обеих группах проводились общепринятые закаливающие процедуры (прогулки на воздухе, проветривание помещений, обливание ног и хождение босиком и т.п.) дети экспериментальной группы посещали плавательный бассейн 1 раз в неделю.

3 Этап (тестирование) – в процессе исследования (в начале и в конце эксперимента) в каждой группе были проанализированы медицинские карты детей с целью выявления количества и степени заболеваний, а также по

результатам контрольных испытаний для определения изменений уровня физического развития.

4 этап- обработка полученных результатов данного исследования.

Для решения поставленных задач применялись следующие методы научного исследования:

- анализ научно-методической литературы и документальных материалов;
- педагогическое наблюдение;
- анкетирование;
- тестирование физической подготовленности (контрольные испытания)

Был проведен анализ литературных источников и специальной литературы в области анатомии и физиологии детей дошкольного возраста.

Педагогическое наблюдение. В ходе нашего педагогического наблюдения мы изучали, как происходит процесс закаливания детей в детском саду КВ № 27. В результате чего мы выявили, что из-за не систематических закаливающих процедур, дети чаще стали болеть: значительно повысилась заболеваемость детей. Особо частыми заболеваниями стали: ангина, ОРВИ.

Обеспокоенные такой обстановкой, педагогический персонал во главе с медиком пришли к выводу о необходимости более серьезно и целенаправленно подойти к сложившейся проблеме и задумались о более эффективных методах закаливания.

Работу начали, прежде всего с родителями. Были проведены родительские собрания на темы: « здоровом теле здоровый дух», «Если хочешь быть здоров - закаляйся!», «Умеешь сам -научи другого» и т.д. Родителям были предоставлены все виды и методы закаливания детей дошкольного возраста. Также было проведено общее собрание, на котором воспитатели групп вместе с родителями и с рекомендацией врача-педиатра сами выбрали наиболее понравившиеся виды закаливания. В результате, для исследования была создана группа детей для проведения в детском саду закаливающих процедур, одной из которых, стало посещение плавательного бассейна.

Анкетирование проводилось с целью выявления проводят ли родители,

закаливающие процедуры дома для них была предложена анкета.

Диагностика физического воспитания- для определения физической подготовленности детям было предложено несколько тестовых испытаний: бег на 30 м, метание мешочка с песком массой 200 грамм. Нужно заметить, что дети второй младшей группы впервые проходили контрольные испытания и, большинство двигательных действий они выполняли не правильно, точнее сказать не точно. Например:

- бег на 30 м. Длина беговой дорожки должна быть на 5-7 м

больше, чем длина дистанции. Линия финиша наносится сбоку короткой чертой, а за ней на расстоянии 5-7 метров ставится, хорошо видимый с линии старта, ориентир (флажок на подставке, куб), воспитатель встаёт на 5 м дальше от финиша, чтобы избежать замедления ребенком движения на финише и преждевременной остановки. По командам «На старт!» «Внимание!» поднимается флажок, и по команде «Марш!» ребенок с максимальной скоростью стремится добежать до финиша. После отдыха ребенку предлагается еще 2 попытки. В протокол заносится результат, лучший из трех попыток;

- метание мешочка с песком массой 200 грамм. Метание мешочка проводится способом из-за головы одной рукой. Ребенок совершает 2-3 броска; фиксируется лучший результат

2.3 Результаты опытно-экспериментальной работы

Наше исследование велось в трех направлениях:

- мы провели анкетирование;
- выявили подверженность заболеваниям;
- устанавливали уровень физической подготовленности.

По первому направлению было проведено анкетирование родителей:

На первый вопрос анкеты ответили:

- соблюдение режима дня 4%
- рациональное, калорийное питание 2%
- полноценный сон 6%

- достаточное пребывание на свежем воздухе 4%
- здоровая гигиеническая среда 2%
- благоприятная психологическая атмосфера 50%
- физкультурные занятия 20%
- закаливающие мероприятия 12%

На второй вопрос:

78% родителей делают утреннюю гимнастику с детьми, но нерегулярно
18% родителей ответили, что вообще не делают зарядку с детьми, так как у них нет времени

4% родителей вместе с детьми делают утреннюю зарядку постоянно.

На третий вопрос: все родители согласны, что детей необходимо закаливать (100%).

На четвертый и пятый вопросы: проводите ли вы закаливающие мероприятия, отвечают, что редко, так как нет времени 98% и только 2% родителей ответили, что проводят закаливающие процедуры дома.

На шестой вопрос ответили:

дети гуляют – 68%

дети не гуляют – 32%.

Подытожив все данные анкеты, можно сделать вывод о том, что необходимо усилить работу с родителями по некоторым вопросам физкультурно-оздоровительной работы: закаливание, обязательное проведение утренней гимнастики дома вместе с детьми.

Рис. 1. Анализ проведенной анкеты, раздел утренняя гимнастика.

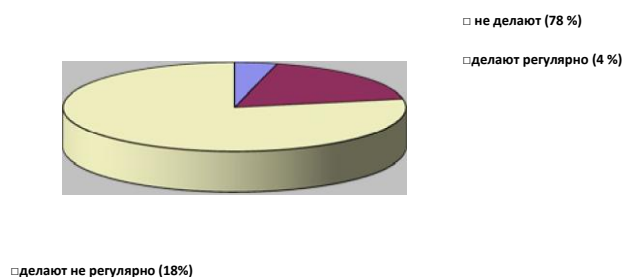


Рис. 2. Анализ проведенной анкеты, раздел закаливающие процедуры.

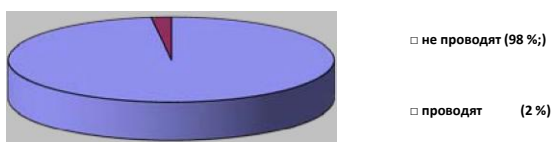


Рис. 3. Анализ проведенной анкеты, прогулка после детского сада.



По второму вопросу методом наблюдения мы выявили, что организм детей стал более устойчив к холодным температурам нагрузкам. Дети стали не значительно меньше болеть, но время болезни значительно сократилось так же дети больше времени стали проводить на свежем воздухе они больше двигаются, занимаются физическими упражнениями, что в свою очередь способствует развитию двигательных навыков.

По третьему вопросу, по результатам контрольных испытаний сделаны следующие выводы. Метание мешочка в контрольная группа (К.Г.) и экспериментальная группа (Э.Г.) отражены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1

Показатели физической подготовленности детей (контрольная группа)

№ п\п	Ф.И.	Результат	Бег 30 м, сек	Метание мешочка с песком 200 гр. (м)
1	Андреева В.	Начало исследования	14,3	2,5
		Окончание исследования	12,3	3,3
2	Вершинина А.	Начало исследования	13,2	3,6
		Окончание исследования	12,4	3,8

3	Зотин В.	Начало исследования	14,9	2,2
		Окончание исследования	12,8	3,1
4	Зиновкина В.	Начало исследования	12,3	3,4
		Окончание исследования	11,2	4,2
5	Когодеева К.	Начало исследования	13,6	2,6
		Окончание исследования	13,0	3,0
6	Кинслер К.	Начало исследования	12,6	3,4
		Окончание исследования	12,4	3,9
7	Потехин Д.	Начало исследования	12,3	2,7
		Окончание исследования	12,4	3,1
8	Новиков С.	Начало исследования	12,9	2,8
		Окончание исследования	12,6	2,9
Средний балл начало исследования			13,2	3,0
Средний балл окончаниеисследования			12,6	3,2

Таблица 2

Показатели физической подготовленности детей (экспериментальная группа)

	Ф.И.	Результат	Бег 30 м	Метание мешочка с песком 200 гр. (м)
1	Варнек А.	Начало исследования	12,1	2,9
		Окончание исследования	9,8	3,8
2	Вохмин Р.	Начало исследования	12,4	3,1
		Окончание исследования	8,9	5,3
3	Ефимова А.	Начало исследования	12,4	3,3
		Окончание исследования	10,1	4,2
4	Зиборова С.	Начало исследования	13,2	2,3
		Окончание исследования	11,0	3,9
5	Ильина М.	Начало исследования	11,6	3,7
		Окончание исследования	10,7	4,2
6	Кусакина К.	Начало исследования	12,3	3,1
		Окончание исследования	11,1	4,9
7	Никитин А.	Начало исследования	13,1	2,8
		Окончание исследования	10,2	4,6
8	Петровский А.	Начало исследования	12,9	3,4
		Окончание исследования	10,8	4,9

Средний балл начало исследования	13,1	3,1
Средний балл окончание исследования	10,9	3,6

Результаты практически одинаковые, а в беге на 30м мы наблюдаем, значительное отличие из чего следует, закаливающие процедуры влияют на скоростные способности детей дошкольного возраста.

По результатам нашего исследования можно сделать вывод: что процедуры закаливания, в том числе посещение бассейна, положительно влияют на снижение заболеваемости у детей, а так же повышают физическую подготовленность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исходя из полученных данных, следует, что систематическое использование закаливающих процедур и закаливание водой, в частности, помогает организму бороться с заболеваниями.

В экспериментальной группе при хорошей организации закаливающих процедур, при систематических занятиях плаванием в бассейне улучшилась сопротивляемость организма к простудным заболеваниям. Воспитатели отмечали, что дети, раньше мерзнувшие на прогулке, боявшиеся струи свежего воздуха в комнате, под влиянием проводимых процедур закаливания, стали охотно и долго гулять, не замечали открытой форточки, смело умывались прохладной водой. Заболеваний в данной группе не стало меньше, но заболевшие дети переносили их легко и за короткий срок. Инфекции обычно не имели распространений, что указывает на хорошую сопротивляемость организма. Следует также отметить, что плавание, уже само по себе, положительно влияет на здоровье детей, оно является профилактикой респираторных заболеваний:

- улучшается сопротивляемость организма к простудным заболеваниям;
- наблюдается значительное улучшение показателей по физической подготовленности, развиваются спортивные способности у детей, повышается интерес к занятиям физической культурой.

Мы установили, что положительных результатов от закаливающих процедур можно ожидать только при соблюдении таких принципов, как постепенность, последовательность, систематичность, комплексность, учет индивидуальных особенностей каждого ребенка, а также активное и положительное отношение детей к закаливающим процедурам. Закаливание холодными воздействиями характеризуется следующими положениями:

Во-первых, закаливание – это система закаливающих моментов в ритме дня, а не только какая-либо одна закаливающая процедура. Это процесс, закладывающийся на всю жизнь, определяющий формирование мышления и деятельности.

Во-вторых, закаливание – это активный процесс. Он предполагает намеренное использование естественных холодových воздействий с целью тренировки всех защитных механизмов организма, и в частности, тренировку физиологических механизмов терморегуляции, обеспечивающих поддержание температуры тела на относительно постоянном уровне, независимо от внешней среды (воздуха и воды).

В-третьих, закаливание холодом вызывает в организме два вида эффектов: специфический и неспецифический. Специфический эффект заключается в повышении устойчивости организма именно к холоду, т.е. к тому воздействию, которое использовалось в процессе закаливания. Неспецифический эффект заключается в одновременном повышении устойчивости и к некоторым другим воздействиям, например, к недостатку кислорода. Помимо естественного равновесия с природой, идет устойчивость к действиям и против нее и противоестественных (это техническое, химическое и прочее искусственное искажение самой природы) равновесий.

В-четвертых, специальное закаливающее действие, например обтирание, только груди холодной водой, вырабатывает специфическую устойчивость к охлаждению. В данном случае устойчивость к холоду проявляется в полной мере при охлаждении груди: при охлаждении других участков тела ее проявление будет менее значительно [20].

Результаты проведенного нами исследования подтвердили выдвинутую гипотезу.

Результаты исследования показали, что цель данной работы достигнута, выявлена эффективность закаливания детей дошкольного возраста, направленная на снижение заболеваемости и улучшения физической подготовки.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аикина, Л.И. Использование плавания в системе лечебно-профилактических учреждений : учебное пособие / Л.И. Аикина. – Омск : ОГИФК, 2015. – 158 с.
2. Александрова, Е.Ю. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях по программе «Остров здоровья» : учебное пособие / Е.Ю. Александрова. – Волгоград : Учитель, 2016. – 234 с.
3. Белостоцкая, Е.М. Гигиенические основы воспитания детей от 3 до 7 лет : кн. для работников дош. учреждений / Е.М. Белостоцкая. – Москва : Просвещение, 2017. – 89 с.
4. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье : учебное пособие / И.И. Брехман. – Москва : Физкультура и спорт, 2010. – 240 с.
5. Вайнбаум, Я.С. Гигиена физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Я.С. Вайнбаум, В.И. Коваль, Т.А. Родионова. – Москва : Академия, 2016. – 198 с.
6. Васильева, О.С. Психология здоровья человека : учебник / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – Москва : Академия, 2014. – 230 с.
7. Воронцова, И.М. Закаливание детей с применением интенсивных методов : методические рекомендации / И.М. Воронцова, Л.А. Беленький. – Санкт-Петербург, 2013. – 320 с.
8. Глазырина, Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста : пособие для педагогов дошк. Учреждений / Л.Д. Глазырина, В.А. Овсянкин. – Москва : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 154 с.
9. Голубева, Л. Г. Закаливание дошкольника / Л.Г. Голубева, И.А. Прилепина. Москва : Просвещение, 2007. – 229 с.

10. Горькова, Л.Г. Занятия физической культурой в ДОУ : Основные виды, сценарии занятий : методическая библиотека / Л.Г. Горькова, Л.А. Обухова. – Москва, 2015. – 112 с.
11. Железняк, Ю.Д. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Ю.Д. Железняк, П.К. Петров. – Москва : Академия, 2012. – 145 с.
12. Иванченко, В.Г. Тайны русского закала : учебник / В.Г. Иванченко. – Москва, 2016. – 123 с.
13. Крамский, В.Я. Воздух закаливает и лечит : учебник / В.Я. Крамский. – Москва : Медицина, 2016. – 312 с.
14. Лаптев, А.П. Азбука закаливания : учебник / А.П. Лаптев. – Москва : Физкультура и спорт, 2008. – 231 с.
15. Лаптев, А.П. Береги здоровье смолоду : справочное пособие / А.П. Лаптев. – Москва: Медицина, 2010. – 423 с.
16. Никитин, Б.П. Резервы здоровья наших детей : методические рекомендации / Б.П. Никитин, Л.А. Никитина. – Москва : Физкультура и спорт, 2011. – 321 с.
17. Палиевский, С.А. Физкультура и закаливание в семье : справочное пособие / С.А. Палиевский, Е.П. Гук. – Москва : Медицина, 2012. – 124 с.
18. Погадаев, Г.И. Физическая культура дошкольников : пособие для родителей и воспитателей / Г.И. Погадаев. – Москва : Школьная Пресса, 2008. – 96с.
19. Психология профессионального здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 480 с.
20. Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей : Материалы конференции. – Дубна, 2012. – 115 с.

21. Толкачев, Б.С. Физкультурный заслон ОРЗ : методические рекомендации / Б.С. Толкачев. – Москва, 2008. – 102 с.
22. Туманян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование : учебное пособие для ВПО / Г. С. Туманян. – Москва : Академия, 2010. – 336 с.
23. Турсунов, М.М. Патогенетические основы врачебной тактики при частых ОРЗ у детей / М.М. Турсунов. – Москва, 2007. – 230 с.
24. Чашин, А.С. Методы диагностики физического развития и подготовленности детей дошкольного возраста / А.С.Чашин, Г.И.Минаева, О.С.Шнейдер. – Хабаровск : ХГИФК, 2013. – 32 с.
25. Шорин, Ю.Ф. К здоровью без лекарств / Ю.Ф Шорин. – Москва, 2011. – 64 с.

Анкета для родителей

1. На что на Ваш взгляд, должны семья и детский сад обращать особое внимание, заботясь о здоровье и физической культуре ребенка?

- соблюдение режима дня;
- рациональное, калорийное питание;
- полноценный сон;
- достаточное пребывание на свежем воздухе;
- здоровая гигиеническая среда;
- благоприятная психологическая атмосфера;
- физкультурные занятия;
- закаливающие мероприятия

2. Делаете ли Вы дома утреннюю гимнастику?

- мама (да, нет), папа (да, нет), ребенок (да, нет);
- взрослые вместе с ребенком (да, нет)
- регулярно;
- нерегулярно.

3. Считаете ли Вы, что ребенка необходимо закаливать? Какие факторы, на ваш взгляд, наиболее эффективны? (солнце, воздух, вода)

- да, считаю;
- нет, не считаю необходимым.

4. Проводите ли Вы дома с детьми закаливающие мероприятия?

- да, провожу;
- да провожу, но редко;
- нет, не считаю нужным.

5. Что мешает Вам заниматься закаливанием дома?

- нехватка времени;
- нет условий;
- ребенок часто болеет.

6. Гуляет ли Ваш ребенок после детского сада?

- да; - нет.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Виды утренней гимнастики

Утренняя гимнастика игрового характера включает 2-3 подвижные игры или 5-7 игровых упражнений имитационного характера, а также разной степени интенсивности, которые выполняются как комплекс упражнений общеразвивающего воздействия.

Упражнения на полосе препятствий: детям предлагают упражнения с постепенным увеличением нагрузки: усложнение двигательных заданий с включением разных основных видов движений увеличение числа повторов, усиление темпа движений, смена чередования физкультурных пособий.

Утренняя гимнастика может проводиться в форме оздоровительной пробежки. Этот тип утренней гимнастики обязательно проводится на воздухе - в течение 5-7 минут непрерывный бег в среднем темпе с постепенным увеличением расстояния и времени. В конце гимнастики предлагаются дыхательные упражнения.

Комплекс упражнений с тренажерами простейшего темпа (гимнастический ролик, детский эспандер, резиновые кольца, диск «Здоровья»).

Комплекс музыкально-ритмических упражнений (состоящий из разминки, 5-6 основных развивающих упражнений в танцевальных движениях.)

В содержание утренней гимнастики включаются различные построения и перестроения, различные виды ходьбы, бега, прыжков с постепенным увеличением двигательной активности детей. Предлагаются упражнения на равновесие и развитие координации, подвижные игры и основные развивающие упражнения.