

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт естествознания, физической культуры и туризма
Кафедра теории и методики физической культуры и спорта

Влияние закаливающих мероприятий на здоровье дошкольников

Выпускная квалификационная работа

Исполнитель:

Христофоров

Михаил Александрович
Обучающийся ФК-1801z
заочного отделения

07.02.2023

дата

М. Христофоров

Выпускная квалификационная работа
допущена к защите

Зав. кафедрой теории и методики
физической культуры и спорта

07.02.2023

дата

И.Н. Пушкарева

Научный руководитель:

Куликов Владимир Геннадьевич

кандидат медицинских наук,
доцент кафедры теории и методики
физической культуры и спорта

07.02.2023

дата

В.Г. Куликов

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. Теоретические аспекты процесса закаливания дошкольников.....	5
1.1. Анатомо-физиологические особенности детей дошкольного возраста....	5
1.2. Физиологические основы закаливания.....	9
1.3. Методы и принципы закаливания.....	18
1.4. Организация закаливания в условиях дошкольного образовательного учреждения.....	27
ГЛАВА 2. Организация и методы исследования.....	35
2.1. Организация исследования.....	35
2.2. Методы исследования.....	36
ГЛАВА 3. Результаты исследования и их обсуждение.....	44
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	50
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	54

ВВЕДЕНИЕ

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, который достигает в раннем и дошкольном возрасте от 15 до 75%. 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.

Дошкольный период детства является наиболее важным для развития человека, первоначального формирования качеств, необходимых в течение всей последующей жизни. Этот возраст является оптимальным для расширения адаптационных возможностей организма ребенка (Е.П. Арнаутова, Т.Ф. Саулина, В.К. Бальсевич, Л.Н. Волошина, С. О. Филиппова и др.).

Одним из важнейших компонентов здорового образа жизни наряду с правильным питанием, рациональной двигательной активностью, развитием дыхательного аппарата, сохранением стабильного психоэмоционального состояния является закаливание. Как отмечают исследователи, воздействие закаливания на организм заключается не только в том, что сопротивляемость организма значительно повышается, но и закаливание приводит к совершенствованию внутренней системы организма вообще, что способствует увеличению работоспособности и активности личности.

Объект исследования – процесс закаливания детей дошкольного возраста.

Предмет исследования – влияние закаливающих процедур на здоровье детей дошкольного возраста.

Цель исследования – определить эффективность закаливающих мероприятий на здоровье и физическую подготовленность детей дошкольного возраста.

В соответствии с целью исследования нами решались следующие *задачи исследования*:

1. Проанализировать научно-методическую литературу по теме исследования.
2. Составить комплекс закаливающих процедур.
3. Экспериментально доказать эффективность влияния составленного комплекса закаливающих мероприятий на снижение заболеваемости и улучшение здоровья дошкольников.

Структура выпускной квалификационной работы (ВКР).

ВКР изложена на 57 страницах, состоит из введения, трёх глав, заключения, списка использованной литературы, включающего 37 источников. Текст снабжён таблицами и рисунками.

Глава 1. Теоретические аспекты процесса закаливания дошкольников

1.1 Психо-физиологические особенности детей дошкольного возраста

В 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.

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.

По мнению Л.А. Венгера, в старшем дошкольном возрасте возникают первые попытки иерархии понятий, зачатки дедуктивного мышления, перелом в понимании причинности. Более высокий уровень 30 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 нагляднодейственному 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.

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.

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. 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 и интериоризация 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 сюжетосложения. 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 интенсивности 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, согласно концепции Л.С. Выготского, происходит интеллектуализация детских чувств. Видоизменяются и формы выражения чувств.

1.1. Физиологические основы закаливания

Закаливание – это, прежде всего, верное использование совершенных, выведенных многолетней эволюцией и трудом физиологических механизмов защиты, и освоением организмом окружающей среды. Оно дает возможность использовать скрытые способности организма, тем самым устранить вредное влияние на него неблагоприятных факторов внешней среды. Сами того не зная, мы тренируем свой организм, посещая сауну, купаясь в проруби или занимаясь на открытом воздухе [1]. Но для того, чтобы назвать эти повседневные действия правильным закаливанием, должны точно соблюдаться определенные правила и принципы. Прежде, чем приступить к закаливанию своего организма, нужно сначала понять, что ваш организм

полностью к этому готов. Это подразумевает, что не должно быть серьезных и обостренных хронических болезней (при которых закаливание полностью запрещено либо ограничено т. к. может навредить организму). Помимо физической подготовки, должна присутствовать и психологическая установка, т.е. понимание того, что все грядущие упражнения во благо здоровья и верная уверенность в результативности этих мероприятий [3].

Закаливание – это система, которая реализуется без перерывов, т.е. каждый день. Необходимо принять во внимание, что для получения надежных показателей здоровья следует упорно трудиться, хотя и работой назвать это трудно – потому что, все упражнения такие приятные и не требуют особых изощрений над собой. Уважительной причиной для краткого прерывания закаливания являются проблемы со здоровьем. Сила и время действия закаливающих процедур увеличиваются постепенно, без необдуманных действий [2]. Это самое важное правило. Многие, почувствовав в себе мощный прилив сил и бодрости после 2-3 закаливаний, уже завтра же готовы прыгать в ледяную воду. Все должно проводиться постепенно, и никак по-другому. При закаливании также нужна правильная последовательность проведения процедур. Начать закаливание организма следует с мягких и облегченных приемов укрепления организма, а затем перейти к более серьезным воздействиям.

Как бы хорошо не воспринимались процедуры закаливания, все же не следует забывать об индивидуальных реакциях человека и о возможных проблемах здоровья. Поэтому, перед тем как начать закаливаться, следует пройти консультацию у врача. Помимо закаливания, необходимо использовать различные физические разминочные упражнения, активные игры на свежем воздухе и спорт. Все это укрепляет полученные в процессе результаты и помогает всецело тренировать организм.

Стрессы, переносимые современным человеком в повседневной жизни, ведут к нарушению нормальной деятельности различных систем организма.

Другую опасность для здоровья представляют гиподинамия и неправильные нагрузки на двигательный аппарат [1]. Интерес к различным немедикаментозным средствам оздоровления все возрастает. Это не случайно – лучше предупредить возникновение болезни, чем потом лечиться от неё. Всё больше наших современников понимают, что здоровье – это не только привлекательность и красота, но прежде всего полноценная жизнь, и серьёзное подспорье в борьбе за достойное место в обществе [3].

Физкультурно-оздоровительные технологии подразумевают процесс комплексного оздоровления человека. Они подразделяются на несколько видов в зависимости от характера действия. Цель работы - расширить знания об одной из важнейших видов стимулирующих физкультурно-оздоровительных технологий - закаливании. Исходя из цели, перед исследованием были поставлены следующие задачи: изучить литературные источники, посвященные закаливанию, а также возможности их использования в оздоровительной физической культуре; структурировать полученные знания. Объектом исследования являлось содержание литературы о закаливании[6].

Человечество страдает от множества болезней, однако среди ежедневно заболевающих почти половина – простудившиеся. Прежде всего, это результат ослабления защитных сил организма современного человека. Закаливание – это система профилактических мер, направленных на повышение сопротивляемости организма неблагоприятным факторам окружающей среды. Другими словами, это специальная тренировка терморегуляторных процессов организма. Такие мероприятия способствуют повышению устойчивости организма к низким температурам, переохлаждению или перегреванию, а также улучшению иммунитета. Оздоровительное закаливание помогает организму повысить адаптацию к условиям внешней среды, так как улучшаются терморегуляторные способности - закаленный организм даже при значительных колебаниях

температуры сможет быстрее реагировать на изменения и регулировать внутреннюю температуру.

Другим немаловажным результатом закаливания является укрепление здоровья и организма в целом. Специалисты утверждают, что подобные процедуры помогают повысить выносливость организма, укрепляют нервную систему, повышают иммунитет и сопротивляемость болезням. Также закаливание благотворно влияет на состояние кожи, заметно улучшая ее упругость [12].

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.

Какими же средствами защиты 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, глубоко лежащие 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. Так, у взрослого человека в состоянии покоя ежедневно на 1 килограмм веса вырабатывается тепла 35 калорий, у ребёнка 21/2 лет – 81 калория. Несмотря на то, что большой расход тепла вполне покрывается усиленным его образованием, тепловое равновесие у детей нарушается легче, чем у взрослых.

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 кровоснабжения 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.

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 сердечно-сосудистой 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

насушную потребность на всю жизнь. 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 более 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.

1.2. Методы и принципы закаливания

Применяемые методики закаливания специалисты разделяют на традиционные и нетрадиционные. К традиционным относят разнообразные солнечные, воздушные и водные процедуры с умеренной нагрузкой. К нетрадиционным методам закаливания относят воздушные ванны при минусовой температуре, обтирание снегом, купание в холодной воде и в проруби [2].

Существует несколько видов закаливания, которые выделяются в зависимости от проводимых процедур:

- 1) закаливание воздухом или, так называемая, аэротерапия;
- 2) закаливание солнцем;
- 3) хождение босиком;
- 4) закаливание водой: обтирание, обливание, растирание снегом, душ, ванны, полоскание горла холодной водой утром и вечером, купание в открытых водоёмах, лечебное купание и моржевание.

Наука сформулировала основные и наиболее общие принципы

закаливания, и пренебрегать этими правилами нельзя [9].

Физкультурно-оздоровительные технологии могут осуществляться по самым разным направлениям: шейпинг, аэробика, фитнес, бодибилдинг, а также бег, туризм, лыжи, плавание как оздоровительные виды спорта, и различные виды деятельности, которые зачастую являются обычным досугом человека. Данные технологии являются базой, на которой строится вся физкультурно-оздоровительная работа, а закаливание - это один из видов стимулирующей физкультурно-оздоровительной технологии.

В настоящее время многие используют закаливание и гигиену, как средства укрепления здоровья. Но большинство придерживаются нездорового образа жизни, тем самым наносят вред организму, не задумываясь о последствиях. Существует много способов укрепления здоровья и повышения иммунитета. Некоторые из них – это гигиена и закаливание [8].

Здоровый образ жизни состоит из нескольких составляющих: режим дня, отсутствие вредных привычек, рациональное питание, физическая активность, личная гигиена и закаливание. Данная тема статьи интересна и актуальна для всех людей. От личной гигиены напрямую зависит наше здоровье [12].

Режим дня – это определенный распорядок дня любого человека, чередование разных видов деятельности, питания, отдыха и сна. Он занимает важное место в жизни любого человека, особенно спортсмена. Отсутствие постоянного режима может привести к уменьшению результативности занятий. Особенно важно включать в режим дня утреннюю зарядку, она дает энергию организму на весь день и помогает «разбудить» организм.

Закаливание – один из важных элементов здорового образа жизни. Важное составляющее в укреплении здоровья. Закаливание - мероприятия, которые направлены на устойчивость организма к неблагоприятным факторам среды. Солнце, воздух, вода – самые благоприятные средства

закаливания. Для каждого человека процедуры закаливания являются индивидуальными [4,14].

Закаливание – источник радости и бодрости. Во время закаливания нужно учитывать особенности организма, время года, природные условия и климат. Во время закаливания необходим самоконтроль. Нужно следить за пульсом, самочувствием, кровяным давлением [5]. В таблице 1 представлены главные принципы закаливания.

Таблица 1. Принципы закаливания

Принцип	Значение
Постепенность	Организм не должен подвергаться сразу чрезмерной нагрузке. Сила процедур должна наращиваться постепенно.
Регулярность	Закаливание организма должно проводиться ежедневно, без продолжительных перерывов.
Комплексность	Закаливание должно проводиться в комплексе с умеренными нагрузками, правильным питанием и соблюдением режима дня.
Последовательность	Процедуры не должны иметь хаотичный характер. Нужна предварительная подготовка.
Индивидуальный подход	Прежде чем начать закаливать организм, необходимо посоветоваться с врачом.

Выделяют несколько видов закаливания организма, которые зависят от проводимых процедур.

В таблице 2 представлены средства закаливания.

Закаливание водой	При закаливании водой циркуляция крови проходит быстрее, обеспечивая все органы огромным количеством кислорода и питательными веществами. Существует несколько видов закаливание водой: обтирание, обливание, душ, купание.
Закаливание солнцем (гелиотерапия)	Солнечное закаливание улучшает устойчивость нервной системы, повышает иммунитет, помогает в проблемах с кровообращением.
Закаливания воздухом (аэротерапия)	Закаливание воздухом оказывает положительное влияние на эмоциональное состояние человека, повышение иммунитета.
Хождение босиком	Хождение босиком улучшает сопротивляемость организма к таким заболеваниям, как простуда, способствует повышению иммунитета.

На закаливание хорошо влияет массаж, его применяют для лечения и предостережения заболеваний. После массажа человек чувствует себя лучше: за счет расширения капилляров улучшается кровообращение, регулируется обмен веществ, более эластичными становятся связки. Массаж нельзя делать сразу после приема пищи или же перед сном. Массаж должен следовать закаливающим процедурам, и особенно результативен после плавания и водных тренировок. Массировать нужно обнаженное тело. Перед массажем нужно очень хорошо вымыть руки. Участки тела, которые массируются, должны быть обязательно расслаблены. Представлены некоторые массажные приемы: похлопывание (нанесение частых, но легких хлопков ладонями по массируемой части тела. Нельзя делать в области живота), разминание (массируемая мышца захватывается пальцами обеих рук, слегка отжимается одной рукой в одну сторону, другой - в противоположную и таким образом плавно разминается вся мышца), растирание (делается подушечками пальцев,

основанием ладони надавливания на кожу, ее растиранием) и поглаживание (делается ладонью, четыре пальца соединены вместе, а большой отведен в сторону, ладонь плотно прижимается к телу, а движения, ведутся в пределах массируемого участка)[15].

Общие правила закаливания: нужно соблюдать постепенность (касается температуры и времени проведения процедур); приступать к процедурам следует при условии, что человек здоров; взрослым и детям, у которых есть заболевания приступать со щадящих процедур и с разрешения врача; при солнечном закаливании нужно соблюдать принцип постепенности и находиться на солнце с нескольких минут каждый день увеличивать время; процедуры проводятся регулярно, без долгих задержек, в любую погоду и время года; если долгое время не проводились, то приступать к ним стоит с более щадящих процедур; лучше сочетать закаливания с физической культурой; первыми водными процедурами следует заниматься в воде комнатной температуры, затем постепенно понижать ее [17].

Плавание – это одно из лучших средств закаливания. Улучшает работу дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем, формирует правильную осанку, некоторые упражнения в бассейне: опуститься в воду до груди, в течение минуты делать круговые движения коленными суставами по часовой стрелке, затем против. Далее встать, спина должна быть прямой, поднять одну ногу вверх над водой, замереть на несколько секунд, вернуться в начальное положение тела, повторить с другой; сделать небольшой присед в воду, руки – вдоль тела. Оттолкнуться от дна, во время прыжка развести ноги в стороны; сесть в бассейн, вода – на уровне груди. Упор тела на руки, расставленные сзади, ладони – на дне. Поднять ноги, согнутые в коленях, и делать упражнение «велосипед» [16].

Закаливающим средством является свежий воздух. Воздух, особенно холодный, помогает кислороду попадать в кровь, улучшает отдачу кислорода к тканям. Занятия на свежем воздухе повышают защитные свойства

организма. В таблице 3 представлены дыхательные упражнения.

Таблица 3. Дыхательные упражнения

Движения рук	При отведении в стороны или подымании вверх - вдох. При опускании вниз - выдох. Круговые движения рук в плечевых суставах - дыхание произвольное. При одновременных взмахах руками - вдох. При опускании вниз - выдох. При поочередных махах - дыхание произвольное. При скрещивании рук перед собой - выдох, возвращение в исходное положение – выдох.
Движение головы	При наклоне головы вперед или в стороны - выдох. При подымании головы вверх - вдох. Круговые вращения головой - дыхание произвольное.
Движения ног	При отведении ног в стороны или подымании вперед - вдох. При опускании - выдох. При вставании на носки - вдох, при принятии исходного положения - выдох. При сгибании колен - выдох, при распрямлении - вдох. При выпадах (в любом направлении) - вдох, принятие исходного положения - выдох. При приседании - выдох, при вставании - вдох. При подымании обеих ног (из положения лежа) - вдох, при опускании – выдох.
Движение туловища	При наклонах вперед (в стороны или поворота) - выдох. При прогибах или наклонах назад - вдох. При круговых вращениях - наклоняясь вперед - выдох, назад - вдох.

Закаливанием принято считать систему мероприятий, повышающих выносливость организма и его сопротивляемость различным жестким влияниям внешней среды [1]. Лучший и ближайший помощник в этом направлении — сама природа, ее естественные силы и факторы: солнце, вода

и воздух. Вследствие выполнения систематических закаливающих упражнений, вырабатывается способность организма безболезненно реагировать на перемены температуры окружающей среды. Основная роль в этом принадлежит центральной нервной системе, с участием которой происходят все процессы в организме. При воздействии на кожу температурного раздражителя, в частности холода, через нервные окончания, находящиеся в коже, сигнал передается в нервные центры, в результате чего происходит резкое сжатие сосудов кожи и кровь перераспределяется по внутренним органам. Такая реакция защищает организм, оптимизируя потерю тепла. Реакция кожи влечет изменения и в других тканях и органах. При попадании тела человека в холодную воду температура в конечностях меняется неравномерно, потребление кислорода вырастает примерно в пять раз, мышцы начинают работать в более интенсивном режиме. Обычно внутренняя температура тела в два раза выше, чем на поверхности, а во время погружения в холодную воду эта разница увеличивается в шесть раз, приблизительно на 10–15 % замедляется пульс. Капилляры резко сжимаются, что уже само по себе является тренировкой для организма. Таким образом, логично объясняется воздействие температурных изменений на скорость обмена веществ. Вследствие акселерации теплопродукции и иных физиологических процессов дыхание становится более глубоким и редким. На действие различных термических раздражителей у человека образуются условные сосудистые рефлексy. Наше поколение скептически относится к народным способам: закаливанию снегом, купанию в холодных прорубях и хождению в легкой одежде до крепких морозов, что, безусловно, должно вести к привыканию и толерантной реакции на неблагоприятные внешние условия [2, 7].

Закаливание, приобретение толерантности к холоду очень похоже на систему спортивных тренировок, где нагрузки повышаются постепенно, а при прекращении системных занятий эффект от них через некоторое время

сходит на нет. Так и в закаливании: для адекватной реакции нужно придерживаться постепенно нарастающих нагрузок, не форсируя желаемый результат, который обязательно появится в течение двух-трех месяцев, а в случае прекращения занятий, суперэффект нивелируется в течение месяца. Это обусловлено отсутствием потребности организма преодолевать неблагоприятные условия, т. е. справляться со стрессом, включая в работу все жизненно необходимые функции. Устойчивость к температурным перепадам, так же как и состояние тренированности, подразумевает систематическую работу. На самом деле закаливание в тандеме с технологией регламентированного дыхания — это кладезь здоровья. Недаром наши предки говорили: «Если хочешь быть здоров, закаляйся!» Супертонус сосудистой системы и адаптивная реакция нервной системы — это эффект от закаливания и правильного дыхания. Нельзя форсировать процессы, так как можно получить обратный эффект, загнав организм в состояние «проигранной борьбы» и недовосстановления, вместо эффективной тренировки и вследствие нее — суперкомпенсации. Очевидно, что способность контролировать работу и управлять терморегуляцией дают человеку практически сверхспособности противостоять любым жестким факторам внешней среды. Доказано, что при получении определенного рода стресса в организме вырабатывается гормон эндорфин, который еще называют гормоном радости. В определенной формулировке закаливание тоже является «положительным» стрессом, вследствие которого человек при систематических тренировках испытывает чувство, близкое к состоянию счастья [5]. Формат закаливающих процедур определяется его целями, то есть к какому раздражителю или сумме раздражителей вырабатывается устойчивость.

Все эти потрясающие свидетельства об эффективности процедур закаливания организма не могли не навести авторов на мысль о применении этих методов в тренировочной деятельности. Авторами работы было принято

решение разработать технологию закаливания и опробовать ее на подопечных спортивной школы по плаванию. Особенность исследования состояла в том, что применение контрастного душа всегда шло в комплексе с гипоксическими упражнениями во время тренировок. Применение регламентированного дыхания должно было усилить эффект от получаемого стресса, когда организм спортсменов подвергался воздействию экстремально низких температур при водных процедурах. Опишем подробнее разработанную нами методику.

Первостепенная цель закаливания — это активизация центральной нервной системы и, конечно, правильное энергообеспечение тренировочного процесса. Ведь, согласитесь, когда ребенок на тренировке мерзнет, то очень большая часть его сил уходит на борьбу с ощущением холода. Если же у ребенка порог чувствительности к холоду низок, то, что он тратил на борьбу с холодом, идет на тренировочный процесс. Подводя к общему знаменателю все выше- сказанное, можно отметить важную роль самоконтроля и дисциплины в применении мер и способов закаливания, которые должны стать неотъемлемой частью личной гигиены, стоя в ряду с чисткой зубов, мытьем волос и т. д. Закаливание и приобретение толерантности к температурным изменениям может помочь человеку со средним или даже низким уровнем здоровья стать невосприимчивым к воздействию различных вирусов и бактерий.

1.3. Организация закаливания в условиях дошкольного образовательного учреждения

Правила применения закаливающих процедур:

1. 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. Особая осторожность необходима при закаливании детей с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития. В таких случаях необходимы медленное наращивание интенсивности воздействия и контроль за 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.

2. 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.

3. 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:

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).

4. 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, резко повышенная нервная возбудимость
- повышение возбудимости, раздражительности, жалобы на усталость, ухудшение сна в результате закаливающих процедур, негативное отношение к проведению процедур.

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.

Очень важным педагогическим фактором осуществления процедур закаливания в дошкольном образовательном учреждении – считается факт существования необходимой отличной материальной базы, в учреждении должны быть стадион, полянки для прогулок, спортивный зал, медицинский кабинет, спортивное оборудование, бассейн, ножные ванны, оборудование для закаливающих процедур, игровая комнаты, дорожка здоровья, корректирующие дорожки.

Еще одним серьезным педагогическим фактором организации закаливания детей в образовательной организации считается методическое обеспечение: существование специальной библиотеки, методических рекомендаций по закаливанию, особых папок, диагностик результативности. Наличие этого, помогает хорошему уровню подготовленности сотрудников и эффективности осуществления закаливающих мероприятий.

Такое серьезное значение несет ресурсное обеспечение: особое оборудование для закаливания, обеспеченные оборудованием помещения, игровые площадки и стадионы, медицинский кабинет, факт работы

квалифицированных педагогических кадров: воспитателя, инструктор по физическому воспитанию, медицинского работника, которые будут вести и организовывать ход закаливания.

После проверки состояния здоровья детей медсестрой, закаливание проводит преподаватель физкультуры, помощник воспитателя и воспитатель [10].

Закаливающие мероприятия нужно проводить при отличном эмоциональном фоне, лучше в форме игры, с обязательным подбадриванием детей, испытывая радость от процесса.

Заведующая дошкольным образовательным учреждением является главным организатором закаливания в детском саду. Ведь если сам руководитель увлечен системой закаливания, верит в ее пользу и добро, своим примером и здоровым образом жизни он может увлечь воспитателей и сотрудников детского сада, и, конечно же родителей. В дошкольном учреждении должна царить атмосфера взаимопонимания, доброжелательности, стремления делать одно общее дело, нужное всем, и большим и маленьким.

Радость и восторг вызывает у детей момент, когда любимая воспитательница у них на глазах выливает на себя ведро холодной воды, да еще на улице зимой! У некоторых детей тут же возникает желание делать то же самое. И нет сомнения, что такой яркий пример вызовет у детей желание рассказать об этом родителям, которые, возможно, задумаются о своем образе жизни, а в сознании ребенка будет посеяна крупица нового мышления. [12]

Обязательство за правильную организацию деятельности по закаливанию детского организма берет заведующий дошкольного образовательного учреждения, а также врач, который работает в детском саду. Каждый сотрудник имеет определенные обязанности в области закаливания.

Заведующая:

- ведет наблюдение за деятельностью всего штатного аппарата: медицинского, педагогического и обслуживающего по закаливанию детей всех групп детского коллектива и конкретных детей.
- устраивает учебу сотрудников, проводящих закаливание детей методам и способам выполнения мероприятий по закаливанию, регулярно контролирует реализацию назначений врача.
- контактирует с родителями, стремясь к согласованности в вопросах, касающихся закаливания.
- обеспечивает оснащение и все нужные средства для выполнения комплекта мероприятий по закаливанию.

Доктор:

- готовит концепцию процедур по закаливанию детей в разные времена года на базе данных внимательного исследования здоровья отдельного ребенка, его физического развития дома и в детском учреждении.
- выдает отдельные предложения для медицинского и педагогического персонала по организации и методике проведения всех процедур по закаливанию детей в каждой возрастной группе данного дошкольного учреждения.
- дает уроки медицинскому, педагогическому и обслуживающему персоналу по методам и способам осуществления закаливающих мероприятий.
- беседует с родителями о необходимости закаливания для улучшения здоровья детей, просвещает о методах и способах осуществления разнообразных процедур по закаливанию ребенка дома.
- ведет систематическое наблюдение за деятельностью сотрудников по закаливанию дошкольников, за следованиям предписаний доктора.

- посещает согласно плану работы, все возрастные группы дошкольного учреждения (каждую группу не реже одного раза в месяц), систематически следит за влиянием системы закаливания на состояние здоровья каждого ребенка.
- просвещает воспитателей о результатах воздействия закаливающих мероприятий на состояние здоровья детей и, при необходимости, вносит соответствующие перемены в записи (в зависимости от степени закаленности детей, эпидемической обстановки, заболевания ребенка, изменения погодных условий, сезона года и так далее).

Медицинская сестра:

- организует деятельность по закаливанию детей в зависимости от подготовленной доктором концепции.
- организует и осуществляет наблюдение за процедурой вентиляции, планом осуществления особых процедур.
- оказывает помощь педагогическому персоналу в овладении методами средствами осуществления определенных графиком процедур.
- систематически смотрит за аккуратностью и добросовестностью исполнения процедур, следит за самочувствием и реакцией детей.
- систематически докладывает доктору о процессе и итогах закаливания, о своих впечатлениях о детях.

Воспитатели:

- при поддержке помощника воспитателя, следуя предложениям доктора, выполняют целый комплекс процедур по закаливанию детей в своей группе.
- обдумывают организацию детского и взрослого сообщества при выполнении закаливающих мероприятий.
- наблюдает за состоянием здоровья детей, развивая у них хорошее признание к закаливанию.

- наблюдают, за тем, чтобы дети были одеты соответственно погоде и климату в помещении.
- проводят регистрацию выполнения особых закаливающих мероприятий, записывая в журнале, подробности проведения закаливающих процедур. [20]

Таким образом, при организации закаливания в детском саду занят весь персонал учреждения и все, без исключения, дети. Детям необходимы положительные условия для выполнения подобных мероприятий, потому вся деятельность идет в условиях согласия и приподнятого настроения, это считается основным элементом организации закаливания. Это гарантирует приобретение положительного практического опыта по здоровьесберегающим технологиям и использованию средств и методов закаливания в повседневной жизни и будет способствовать созданию у дошкольников начальных представлений о здоровом образе жизни, представлений об укреплении здоровья через систему закаливающих процедур.

Необходимо заметить, что, проводя закаливание, нужно всегда помнить об индивидуальном подходе и состоянии здоровья детей. Воспитатель группы должен вести журнал закаливания, в котором ежедневно отмечается самочувствие ребенка и применяемые моменты закаливания. Если ребенок почему-либо, в том числе и по болезни, пропустил посещение детского сада, то он по возвращении в первое время будет получать более слабые закаливающие нагрузки. Медицинских отводов от закаливания не должно быть. Исключение должны составлять только острые болезни. Необходимо знать, что способы и средства закаливания выбираются индивидуально в зависимости от возраста, состояния ребенка и условий окружающей среды.

Глава 2. Организация и методы исследования

2.1. Организация исследования

Педагогическое исследование проводилось в Муниципальном казенном дошкольном образовательном учреждении – Детский сад №2, п. Черский, ул. Молодежная 12/2,. Материальная база МКДОУ соответствует проведению закаливающих мероприятий.

В исследовании принимали участие дети подготовительной группы в возрасте 6-7 лет в количестве 20 человек, а так же воспитатели подготовительной группы Кузевич Наталья Викторовна и Семенова Руфина Рубириевна. Все испытуемые были предварительно осмотрены врачом Передириевой Мариной Хрисанфовной.

Педагогическое исследование состояло из трех этапов и проводилось с ноября 2021 по октябрь 2022 года.

На первом этапе исследования (ноябрь 2021 г.- декабрь 2021 г.), уточнялось направление исследования, определялись методы исследования. На данном этапе сделан анализ медицинских карт участников эксперимента. Изучалась научно-методическая литература по данной теме и проведен анализ групп здоровья детей.

На втором этапе исследования (январь 2022 г.- август 2022 г.) была апробирована выбранная методика закаливания, с целью профилактики здоровья, повышения уровня физического развития и двигательной активности у детей.

Физкультурно – оздоровительные занятия с группой проводились 3 раза в неделю по 30 минут, с умеренной интенсивностью, соответствующей возрасту, под музыкальное сопровождение.

На третьем этапе исследования (сентябрь 2022г.- октябрь 2022г.) подводились итоги эксперимента: проводилось повторное тестирование, осуществлялась математико-статистическая обработка материалов и

качественный анализ результатов испытаний для определения изменений уровня физического развития, медицинских карт детей с целью выявления количества и степени заболеваний.

2.2. Методы исследования

Для решения задач, поставленных в работе, использовались следующие методы.

1. Анализ научно-методической литературы по проблеме.
2. Анализ документальных материалов: медицинских карт детей, результаты участников эксперимента врачом непосредственно перед проведением исследования и после него.
3. Педагогическое тестирование
4. Педагогический эксперимент
5. Методы математико-статистической обработки материала.

Анализ научно-методической литературы

Изучалась и анализировалась литература по проблеме исследования:

Особенности развития детей дошкольного возраста. Рассматривались исследования ведущих специалистов в области дошкольного образования и теории и методики физической культуры. Вместе с этим изучалась литература по педагогике, психологии, физиологии. Изучались и сравнивались существующие методики закаливания.

Анализ документальных материалов.

На этапах педагогического исследования были проанализированы следующие документы:

1. Медицинские карточки детей
2. Паспорт здоровья детей
3. Табель заболеваемости группы.

Педагогическое тестирование.

Для оценки уровня двигательной подготовленности детей 6-7 лет проводились следующие контрольные упражнения (тесты).

1. Бег 30 метров
2. Прыжок в длину с места
3. Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы
4. Прыжки через скакалку

Бег на дистанцию 30 метров

Задание проводится на беговой дорожке (длина не менее 40 м, ширина 3 м). На дорожке отмечаются линия старта и линия финиша. Тестирование проводят двое взрослых; один находится с флажком на линии старта, второй (с секундомером) — на линии финиша. За линией финиша на расстоянии 5 — 7 м ставится яркий ориентир. По команде воспитателя «внимание» ребенок подходит к линии старта и принимает стартовую позу. Затем следует команда «марш» — взмах флажком (он должен даваться сбоку от ребенка). В это время воспитатель, стоящий на линии финиша, включает секундомер. Во время короткого отдыха (3 — 5 мин) проводится спокойная ходьба с дыхательными упражнениями. Предлагаются две попытки, фиксируется лучший результат. Во время бега не следует торопить ребенка, корректировать его бег.

Прыжок в длину с места

Обследование прыжков в длину с места можно проводить на участке детского сада в теплое время, а в помещении в холодное время года. Прыжок выполняется в заполненную песком яму для прыжков или на взрыхленный грунт (площадью 1х2 метра). При неблагоприятных погодных условиях прыжки можно проводить в физкультурном зале, для этого может быть использована физкультурная дорожка.

Ребенку предлагают, отталкиваясь двумя ногами, с интенсивным взмахом рук, от размеченной линии отталкиваться на максимальное для него

расстояние и приземляться на обе ноги. При приземлении нельзя опираться позади руками. Измеряется расстояние между линией отталкивания и отпечатком ног (по пяткам) при приземлении (в см.). Делаются 3 попытки. Засчитывается лучшая из попыток.

Бросок набивного мяча (1 кг) двумя руками из – за головы из исходного положения стоя.

Испытание проводится на ровной площадке длиной не менее 10 м. ребенок встает у контрольной линии разметки и бросает мяч из – за головы двумя руками вперед из исходного положения стоя, одна нога впереди, другая сзади или ноги врозь. При броске ступни должны сохранять контакт с землей. Допускается движение вслед за произведенным броском. Делаются 3 попытки. Засчитывается лучший результат.

Прыжки через скакалку

Принимается исходное положение: ноги вместе, руки внизу, в руках скакалка. Затем ребенок прыгает вперед через скакалку. Воспитатель считает количество прыжков.

Делаются две попытки, засчитывается лучший результат.

Важно правильно подобрать скакалку для каждого ребенка. Если скакалка выбрана правильно, то когда ребенок встает обеими ногами на середину скакалки и натягивает ее, концы скакалки достают до подмышек.

Во время тестирования важно учитывать:

- индивидуальные возможности ребёнка;
- особенности проведения тестов, которые должны выявлять даже самые незначительные отклонения в двигательном развитии ребёнка.

Перед выполнением контрольных двигательных заданий следует провести небольшую разминку (спокойная ходьба, переходящая в бег, непрерывный бег 1,5 минуты, дыхательные упражнения).

Тесты лучше проводить в игровой форме, чтобы детям нравились занятия, чтобы они могли ощутить «мышечную радость» от физических нагрузок.

Педагогический эксперимент.

В педагогическом эксперименте принимали участие дети одной группы в возрасте 6-7 лет. Педагогический эксперимент продолжался в течение 8 месяцев. В стандартную тренировочную программу физического развития были добавлены средства закаливания.

Традиционные методы закаливания в условиях дошкольного образовательного учреждения

Летом наиболее эффективной процедурой по закаливанию организма детей считается использование солнечных ванн. Оно происходит на освещенном солнцем участке с кратковременным присутствием по пять-шесть минут в день, по мере образования загара время нахождения на солнце не возрастает, но в течение дня может составить сорок-пятьдесят минут. Лучше всего получать солнечные ванны рано утром или вечером после шестнадцати часов; в это время в спектре солнечного света присутствует наибольшее количество ультрафиолетовых лучей и наименьшее количество инфракрасных лучей (несущих тепло и обжигающих). В городских условиях во второй половине дня воздух наиболее пыльный и загазованный, поэтому для детей принятия солнечных ванн благоприятным остается в утреннее время [4].

Солнечные лучи оказывают положительное действие на организм только при верном применении, иначе они могут вызвать ожоги. Ребенок обязательно должен быть в головном уборе, нужно обязательно пить жидкость, лучше всего воду.

Закаливание воздухом самый известный и доступный метод закаливания, который подходит для всех детей. Воздушные ванны содействуют прогрессу обмена веществ, улучшают аппетит, нормализуют сон. В зависимости от температуры воздуха различают: теплые – от двадцати градусов и выше, прохладные – шестнадцать-девятнадцать градусов и холодные ванны – пятнадцать градусов и ниже.

Наиболее переносимыми считаются теплые воздушные ванны. С них и нужно начинать закаливание воздухом. Получая прохладные и холодные воздушные ванны, дети должны активно двигаться – ходить или делать упражнения.

Режим дня дошкольного образовательного учреждения должен быть обращен на закаливание организма ребенка.

Прием детей в детский сад ежедневно с мая по сентябрь проходит на улице. Утренняя гимнастика также проводится на улице. В холодное время года – в спортивном зале в облегченной форме при температуре не выше девятнадцати градусов.

Перед дневным сном проводится особое контрастное воздушное закаливание, его идея заключается в создании пульсирующего микроклимата, который создается за счет периодического перемещения играющих из более теплого помещения в более холодное и наоборот (это может быть такой игровой прием как «Перелет птиц», «Самолеты», «Сороконожка», «Поезд» и так далее).

Количество перемещений из одной комнаты в другую должно быть не менее пяти-шести раз с пребыванием в каждой по одной-полторы минуты. Очень важно звучание ритмичной музыки, которое будет сопутствовать процедуре, она положительно влияет на эмоциональный тонус детей. Детям, перенесшим острое респираторное заболевание, закаливание проводят в течение одной недели в половинном объеме указанного времени, одежда детей индивидуально шадящая (носки, майки).

Дневной сон проходит без маек. Выполнение гимнастики в постели и заправка кроватей в трусиках также способствует закаливанию детского организма.

Одной из форм закаливания является хождение босиком, как форма механического и термического точечного массажа стоп, рефлекторно улучшающего деятельность сосудов верхних дыхательных путей.

Начинать ходить босиком необходимо в жаркие, солнечные дни, по хорошо очищенному грунту (гальке, гравию, песку, траве) понемногу увеличивая время с двух-трех минут до десяти-двенадцати минут и более. Хождение босиком на участке возможно при температуре воздуха не менее двадцати-двадцати двух градусов.

Далее детей стоит тренировать ходить босиком и в помещении (сначала в носках) при температуре пола не менее восемнадцати градусов. Начинают с двух-трех минут (перед дневным сном), им позволяют дойти до своей кровати по полу босиком, увеличивая это время на одну минуту в день и доведя понемногу до продолжительности полного игрового физкультурно-оздоровительного часа.

Воздушный душ как инновационный метод закаливания можно применять в детском саду.

Одной из причин простудных заболеваний детей может быть неустойчивость их к сквознякам. Закаливание детей старше пяти лет с помощью воздушного душа вырабатывает у них устойчивость к сквознякам.

Душ – это воздух комнатной температуры, а сквозняк несет воздух пониженной температуры.

Массовый воздушный душ проводится от бытовых настольных или напольных вентиляторов во время проведения физкультурных занятий или игрового часа.

Основное требование – дети не должны находиться все время под воздействием воздушной струи. Это достигается или определенной работой вентилятора, или проведением игр с активным перемещением детей по комнате, при котором они попадают в зону воздушного душа на короткие промежутки времени.

Так как активные игровые действия или спортивные эстафеты занимают только некоторую часть времени физкультурного занятия, воздушный душ применяют только во время их проведения.

Водные процедуры стимулируют нервную систему, поэтому их нужно проводить после утреннего или дневного сна. Вытирание кожи после любой водной процедуры сухим полотенцем обеспечивает хороший ее массаж, улучшает кровообращение, а следовательно, и питание.

Традиционными водными процедурами, которые проходят в детских садах считаются обтирания, обливания, купание. Кроме традиционных можно применять и особые методы закаливания водой.

До утренней гимнастики применяется полоскание горла кипяченой водой. Это очень эффективное средство для закаливания носоглотки: предупреждения ангин, разрастания миндалин и аденоидов. Игровое упражнение «Кукушечка» проводится под музыкальное сопровождение. На каждое полоскание используют примерно половина или одна треть стакана воды. Начальная температура воды двадцать три-двадцать восемь градусов, она понижается через каждую неделю на один-два градуса и постепенно доводится до комнатной температуры воды.

После физкультурных занятий можно провести аппликации водой, то есть похлопывание ладошкой рук, груди, спины друг друга. Не обтираясь полотенцем, дети выполняют музыкально-ритмические, танцевальные упражнения под музыку, затем одеваются.

В летний период с целью закаливания следует использовать душ. Душ действует сильнее, чем, например, обливание или обтирание, так как здесь к температурному фактору присоединяется эффект давления струи. Вода, льющаяся из душа под напором, оказывает массирующее действие. Вода из душа ощущается как более теплая, чем вода той же температуры при обливании или обтирании. Температура воды, не вызывающая чувства охлаждения вначале (примерно тридцать шесть-тридцать семь градусов тепла) с постепенным снижением ее при тщательном контроле за реакцией детей. Но для данной процедуры снижение температуры происходит медленно. Это поднимает тонус мышечной системы, улучшает

работоспособность, дарит бодрость, способствует подъему энергии.

В работе после дневного сна используется сочетание закаливания стоп прохладной водой с ходьбой босиком по тактильным дорожкам для профилактики плоскостопия. Огрубевшая кожа на ступнях притупляет болевые ощущения и возбудимость к холоду.

Методы математико-статистической обработки материала

Результаты исследования подвергались математико-статистической обработке на персональном компьютере с использованием пакета статистических прикладных программ Excel.

Глава 3. Результаты исследования и их обсуждение

Для получения исходных данных о состоянии здоровья детей, в период с 1 по 30 ноября 2021 г. были изучены медицинские карты детей, участвующих в эксперименте, и таблицы заболеваемости группы.

Сравнительная характеристика проводилась по следующим критериям:

- 1) количество случаев заболеваний;
- 2) число пропущенных дней по болезни;

Анализ результатов позволяет отметить следующее.

- при сравнении показателей уровня заболеваемости на начальном этапе исследования количество случаев заболеваемости составляло 30,2%, в конце исследования наблюдается снижение уровня количества заболеваний до 20,1%. Таким образом, результат улучшился на 10,1% .

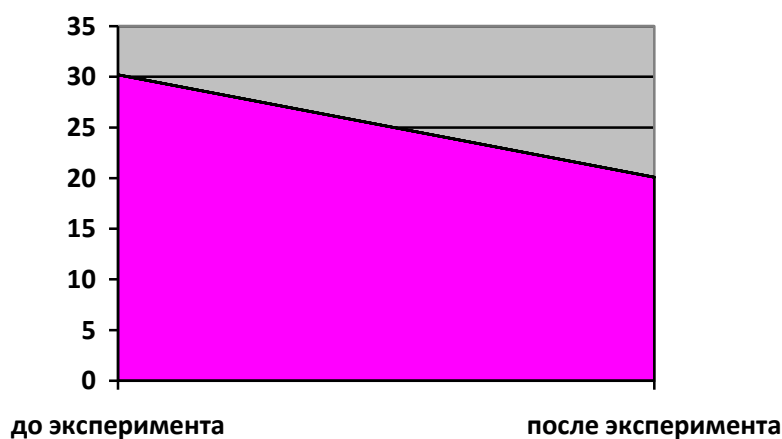


Рис.1. Динамика показателей уровня заболеваемости в начале и в конце эксперимента

- сравнивая результаты пропущенных дней по болезни, мы также видим, что на начальном этапе число пропущенных дней практически составляет 29,3%, а в конце исследования мы вновь наблюдаем снижение числа пропусков по болезни до уровня 22,5%, то есть на 6,8%.

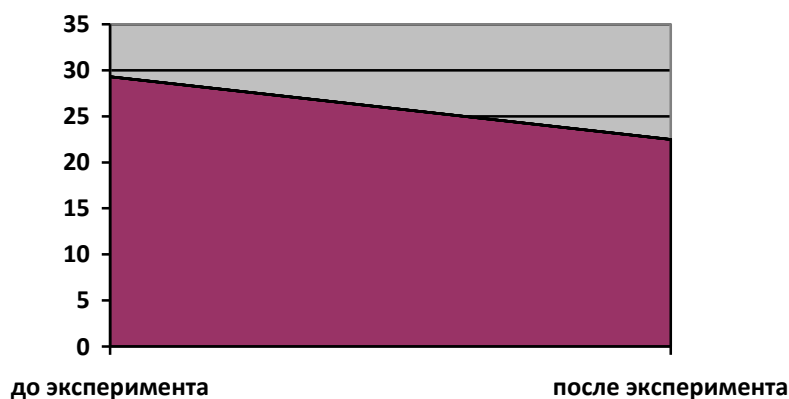


Рис. 2. Число пропусков по болезни в начале и в конце эксперимента

Кроме того, были проведены контрольные тесты для определения уровня общего физического развития дошкольников. Проанализировав показатели до и после проведения эксперимента, имеем следующие результаты (табл. 4)

Таблица 4.

Результаты тестирования экспериментальной группы в начале и в конце эксперимента

Тесты	Экспериментальная группа	
	До эксперимента	После эксперимента
Бег 30м, с	7,9	6,7
Прыжок в длину с места, м	101,2	125,1
Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы	182,3	202,1
Прыжки через скакалку	8	15

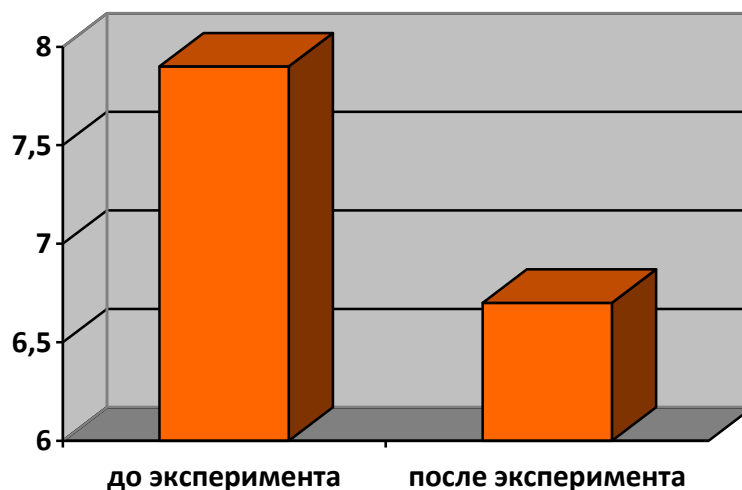


Рис. 3. Прирост показателей в беге на 30 метров до и после эксперимента

Показатель величины среднего значения в тесте «Бег на 30 метров», (с), в начале эксперимента составил 7,9, а в конце эксперимента после проведения повторного тестирования - 6,7, прирост скорости составил 15,9%, Оценивая полученные данные было выявлено, что наблюдается достоверное ($p < 0,01$) увеличение показателей в данном тесте.

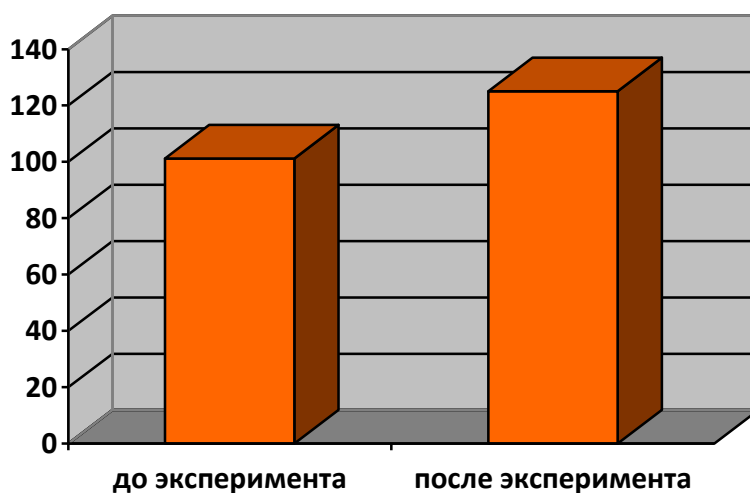


Рис. 4. Прирост показателей в прыжке в длину с места до и после эксперимента

Показатель величины среднего значения в тесте «Прыжок в длину с места», (м), в начале эксперимента составил 101,2, а в конце эксперимента после проведения повторного тестирования – 125,1, прирост составил 23,6%, Оценивая полученные данные было выявлено, что наблюдается достоверное ($p < 0,01$) увеличение показателей в данном тесте.

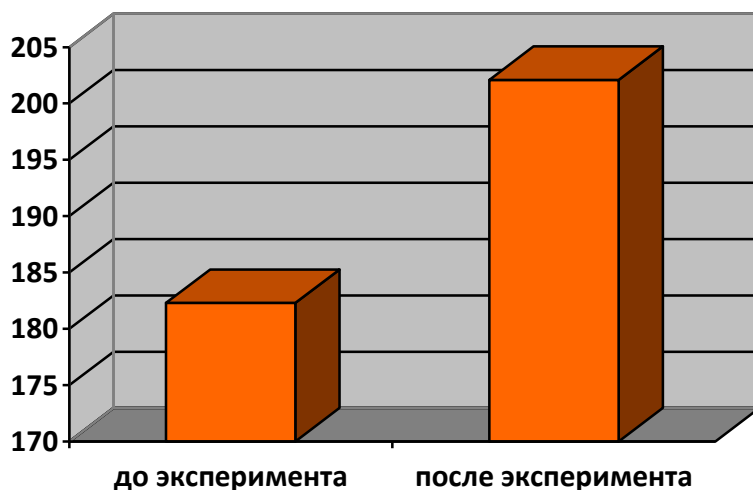


Рис. 5. Прирост показателей в броске набивного мяча двумя руками из-за головы до и после эксперимента

Показатель величины среднего значения в тесте «Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы», (м), в начале эксперимента составил 182,3, а в конце эксперимента после проведения повторного тестирования – 202,1, прирост составил 10,8%, Оценивая полученные данные было выявлено, что наблюдается достоверное ($p < 0,01$) увеличение показателей в данном тесте.

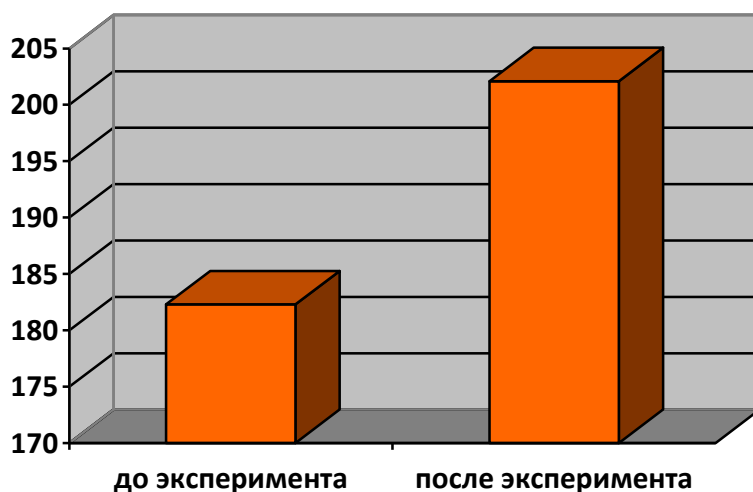


Рис. 6. Прирост показателей в прыжке через скакалку до и после эксперимента

Показатель величины среднего значения в тесте «Прыжки через скакалку», (м), в начале эксперимента составил 8, а в конце эксперимента после проведения повторного тестирования – 15, прирост количества повторений составил 87,5%, Оценивая полученные данные было выявлено, что наблюдается достоверное ($p < 0,01$) увеличение показателей в данном тесте.

Таким образом, результаты эксперимента позволяют сделать выводы, что детский организм стал более устойчив к холодным нагрузкам, дети стали значительно меньше болеть и больше времени проводить на свежем воздухе, они больше двигаются, занимаются физическими упражнениями. Также проводимый эксперимент способствовал развитию двигательных навыков и улучшению общей физической подготовленности детей.

По результатам контрольных испытаний можно сделать следующий вывод: в беге на 30 метров, прыжке в длину, броске мяча и прыжках через скакалку мы наблюдаем значительное отличие от первоначальных показателей, а значит закаливающие процедуры имеют влияние на физические способности детей дошкольного возраста.

По результату нашего исследования следует сделать вывод: что закаливающие процедуры, положительно влияют на снижение заболеваемости у детей, а так же повышают физическую подготовленность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Естественные силы природы (солнечные лучи, воздух, вода) являются важным средством укрепления здоровья и повышения работоспособности.

Они могут применять:

- как сопутствующие факторы, усиливающие положительное влияние физических упражнений, когда они выполняются в лесу, у водоема, в горной местности;

- как относительно самостоятельные средства оздоровления и закаливания организма (солнечные и воздушные ванны, водные процедуры);

В жизни человека отведена немаловажная роль закаливанию, как средству оздоровления личности.

Закаливание – одно из важнейших слагаемых здорового образа жизни общества.

Закаленный человек обладает высоким жизненным тонусом, не подвержен заболеваниям, в любых условиях способен сохранять спокойствие, бодрость духа, оптимизм.

Состояние проблемы здоровья детей дошкольного возраста волнует всех. По признанию специалистов всего мира, период от рождения ребенка до его поступления в школу, является возрастом наиболее стремительного физического и психического развития человека, первоначального формирования качеств, необходимых в течение всей последующей жизни.

Отличительной особенностью этого периода является то, что именно в дошкольном возрасте обеспечивается общее развитие, служащее основой для приобретения в дальнейшем любых специальных знаний и навыков освоения различных видов деятельности. В дошкольном возрасте ребенок приобретает основы личной культуры, ее базис, соответствующий духовным ценностям. Именно в этом возрасте закладывается фундамент здоровья взрослого человека.

Исходя из полученных данных, следует, что систематическое использование закаливающих процедур, помогает организму бороться с заболеваниями. В экспериментальной группе при хорошей организации закаливающих процедур 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 водой. Заболеваний в данной группе стало меньше, а заболевшие дети переносили их легко и за короткий срок. Инфекции обычно не имели распространений, что указывает на хорошую сопротивляемость организма. Результаты исследования показали, что цель данной работы достигнута, выявлена эффективность закаливания детей дошкольного возраста, направленная на снижение заболеваемости и улучшения физической подготовки.

Были решены задачи исследования:

1) Изучив методическую литературу, выяснили определение и особенности процесса закаливания, какие существуют закаливающие процедуры и как они влияют на организм детей дошкольного возраста.

Оздоровительная физическая культура - это организованная двигательная активность, а также такие виды деятельности, которые связаны с соблюдением здорового образа жизни.

Средствами оздоровительной физической культуры являются:

- утренняя гимнастика;
- физические упражнения;
- закаливание;

К закаливающим процедурам относятся:

- прохладные ножные ванны;
- воздушное контрастное закаливание с комбинированной дорожкой;
- обтирания;

- воздушные ванны.

Изучив анатомо-физиологические особенности, мы получили следующие выводы:

- организм ребенка в дошкольном возрасте находится на стадии становления;
- при помощи физических упражнений, в том числе закаливающих процедур, мы можем развить в детях физические качества;
- грамотное нормирование закаливающих процедур, физических нагрузок ведет к повышению здоровья ребенка и его общего физического состояния.

2) С целью снижения заболеваемости в детском саду разработана и успешно применяется система закаливающих мероприятий. Используются все природные факторы: вода, воздух, солнце. Закаливающие мероприятия осуществляются круглый год, но их вид и методика меняются в зависимости от сезона и погоды.

Нами была предложена методика проведения оздоровительных занятий в детском образовательном учреждении, которая включала в себя:

- изучение карт здоровья каждого ребенка;
- проведение тестов на повышение физических качеств, таких как сила, ловкость, быстрота, выносливость, гибкость;
- выявление положительного влияния закаливающих процедур на организм и физическое состояние ребенка;
- расчет достоверности выбранных тестов.

3) Целенаправленная работа по закаливанию влияет на развитие физических качеств и на личность ребенка в целом.

- Улучшается сопротивляемость организма к простудным заболеваниям;

- Наблюдается значительное улучшение показателей по физической подготовленности, развиваются спортивные способности у детей, повышается интерес к занятиям физической культурой.

Результаты исследования подтвердили выдвинутую нами гипотезу.

В результате проведения эксперимента было выявлено, что предложенная нами методика оказывает влияние на развитие физических качеств, и особенно положительным образом сказывается на снижении уровня заболеваемости.

Таким образом, закаливающие процедуры выступили как вспомогательное средство физического воспитания.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаджанян Н. А. Адаптация и резервы организма./ Н.А. Агаджанян. - Москва: Физкультура и спорт, 1983. 176 с.
2. Аикина Л.И. Использование плавания в системе лечебнопрофилактических учреждений: Учебное пособие. / Л.И. Аикина – Омск, ОГИФК. 1988.– 35 с.
3. Акимов Е. Б., Андреев Р. С., Каленов Ю. Н. и др. Температурный портрет человека и его связь с аэробной производительностью и уровнем лактата в крови / Е.Б. Акимов, Р.С. Андреев, Ю.Н. Каленов // Физиология человека. 2010. Т. 36. № 4. С. 1–13.
4. Аляновская В. Как воспитать здорового ребенка? Журнал «Дошкольное воспитание». 1993, №11.
5. Аршавский И.А. Ваш ребёнок у истоков здоровья. / И.А. Аршавский. - Москва. 1992, 40 с..
6. Ахмедзянов И.М Охрана здоровья дошкольников: Справочное пособие для ДОУ / И.М. Ахмедзянов. – Москва:ТЦ Сфера, 2007.-304 с.
7. Бобренко О.С., Литвиненко Е.В., Моргун И.Н. Реализация здоровьесберегающих технологий в условиях экспериментальной деятельности ДОУ. / О.С. Бобренко, Е.В. Литвиненко, И.Н. Моргун – Ставрополь, 2008. - 180 с.
8. Богачев М.И. Опыт изучения закаливания организма человека к холоду / М.И. Богачев // Опыт изучения регуляций физиологических функций в естественных условиях существования организмов: Сб. работ / Под ред. акад. К.М. Быкова. Москва,1954. - Т. 3. - С. 207-218.
9. Вакулов А.Д., Бутин И.М. Развитие физических способностей детей. / А.Д. Вакулов, И.М. Бутин. - Ярославль: «Гринко». 1996.

10. Воротилкина И.М. Физкультурно-оздоровительная работа в дошкольном образовательном учреждении: Метод. Пособие./ И.М. Воротилкина –Москва: Изд-во НЦ ЭНАС, 2004.
11. Глазырина Л.Д. Физическая культура дошкольникам. Младший возраст: Пособие для педагогов дошкольных учреждений. / Л.Д. Глазырина – Москва: ВЛАДОС, 1999.
12. Голубева Л.Г., Лещенко М.В., Печора К.Л. Развитие и воспитание детей раннего возраста: учеб. Пособие / под ред. В.А. Доскина, С.А. Козловой. - Москва: Академия, 2006. - 192 с.
13. Гориневская Е.А. Воздушные ванны в движении, как один из методов закаливания детей / Е.А. Гориневская // Дошкольное воспитание – 1988 – №3 – с. 23
14. Закаливание детей и некоторые нетрадиционные методы терапии. Методические рекомендации для студентов V курса лечебного факультета. / Составители: д.м.н. И.П.Корюкина, доц. Н.Б.Мерзлова и др. Пермь, ПГМИ, кафедра детских болезней. 1993, 60 с.
15. Зациорский, В. М. Физические качества спортсмена: основы теории и методики воспитания / В. М. Зациорский. - 3-е изд. - Москва: Советский спорт, 2009.
16. Иваницкий Г. Р., Деев А. А., Пашовкин Т. Н. и др. Особенности теплового проявления подкожных источников нагрева на поверхности тела человека // Докл. АН. 2008. Т. 420. № 4. 551 с.
17. Иваницкий М.Ф. Анатомия человека. / М.Ф. Иваницкий – Москва: Физкультура и спорта, 2015.
18. Иванова И.К. Закаливание водой / И.К. Иванова // Обруч – 2007 – №7 – с. 18
19. Кантан В.В. Раннее физическое развитие ребенка. / В.В. Кантан. – Санкт-Петербург: «Корона-принт».2001.

20. Кардамонова Н.Н. Плавание: лечение и спорт. / Н.Н. Кардамонова. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2001.
21. Кожухова Н.Н., Рыжкова Л.А., Самодурова М.М. Воспитатель по физической культуре в дошкольных учреждениях. / Н.Н. Кожухова, Л.А. Рыжкова, М.М. Самодурова – Москва: «Академия», 2002. - 320 с.
22. Колгушкин А.Н. Целебный холод воды. / А.Н. Колгушкин - Москва: Физкультура и спорт. 1986.
23. Кузнецова М. Контрастное закаливание. Журнал «Дошкольное воспитание»: 2001, №12.
24. Коркина А.А. Методы закаливания детей / А.А. Коркина // Ребенок в детском саду – 2008 – №5 – с. 36
25. Лаптев А.П. Закаляйтесь – на здоровье. / А.П. Лаптев. - Москва: «Медицина». 1991.
26. Луури Ю.Ф. Физическое воспитание детей дошкольного возраста. / Ю.Ф. Луури. - Москва: Просвещение. 1991.
27. Левин Г. Плавание для малышей. / Г. Левин. – Москва, 1974
28. Майстрах Е.В. Патологическая физиология охлаждения человека. / Е.В. Майстрах. - Ленинград: «Медицина». 1975. – 80 с.
29. Макаренко Л.П. Учите плавать малышей. / Л.П. Макаренко. - Москва: Физкультура и спорт», 1985.
30. Маханева М.Д. Здоровый ребенок: Рекомендации по работе в детском саду и начальной школе: метод. Пособие. – Москва: Физкультура и спорт, 1980.
31. Осокина Т.И. Как научить детей плавать. Пособие для воспитателя детского сада. Москва: Просвещение. 1985.
32. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка. / Э.Я. Степаненкова – Москва: Издательский центр «Академия» 2001.-368с.

33. Тихонова А.Я. Влияние занятий в оздоровительном бассейне на терморегуляторные реакции / А.Я.Тихонова, Г.Г.Симонова // ТиПФК. –1983. - № 8. с.17-19.
34. Фирсов З.П. Оздоровительное плавание для всех.// Плавание. Ежегодник. Москва: 1984. – с.35-45.
35. Фирсов З.П. Плавать раньше, чем ходить. / З.П. Фирсов. - Москва: Физкультура и спорт. 1980.
36. Шебек В.Н., Ермак Н.Н., Шишкина В.А. Физическое воспитание дошкольника. / В.Н. Шебек, Н.Н. Ермак, В.А. Шишкина. - Москва. Просвещение – 2000
37. Шитикова Г.Ф. Физическая культура в системе воспитания детей / В кн.: Теория и методика физической культуры. Учебник /Под ред.Ю.Ф. Курамшина - Москва: Советский спорт, 2003