

© Швецов А.Г., 2004

А.Г. Швецов

К ОПТИМИЗАЦИИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА И ЗАКАЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Институт медицинского образования Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого, г. Великий Новгород, РФ

Движение является одним из универсальных проявлений жизнедеятельности человека. «Движение есть основная функция маленького ребенка; через движение он познает мир, совершенствует моторный аппарат, регулирует процессы обмена, от взаимной гармонии которых зависят рост и его физическое развитие» [1]. Врачебные наблюдения говорят о том, что подвижность свойственна здоровым детям, а малоподвижность, как правило, — страдающим каким-либо недугом. К сожалению, многие, не зная этого, нередко заставляют детей вести себя спокойно, подолгу сидеть на одном месте, чем задерживают их физическое и психическое развитие. «Функция творит орган» — вот властный биологический закон, который должны знать все.

Упражнения скелетных мышц обеспечивают производство энергии, необходимой для поддержания температуры тела и высокого уровня обменных процессов. Чем выше деятельность скелетных мышц, тем гармоничнее обмен, полноценнее функция органов и систем [2]. Умеренная, но систематическая мышечная деятельность закаливает организм, повышает его сопротивляемость вредным факторам, инфекции, благоприятно влияет на регуляцию физико-химических процессов в тканях [3].

Движение — средство гармоничного развития личности [4]. Это не только путь к здоровью, но и к развитию интеллекта. Движения, особенно пальцев рук, стимулируют развитие и деятельность мозга, различных его отделов. Правильно организованное физическое воспитание способствует развитию у детей логического мышления, памяти, инициативы, воображения, самостоятельности. Дети становятся более внимательными и наблюдательными, более дисциплинированными. У них укрепляется воля и вырабатывается характер [5].

Обращает на себя внимание следующее противоречие. С одной стороны, роль движений в целостном психолого-биологическом развитии ребенка является очевидной и общепризнанной и потому не требует какого-либо обоснования. С другой стороны, двигательная активность, различные формы ее целенаправленной организации занимают более чем скромное место в жизни современного ребенка-дошкольника. Они вынесены на периферию воспитательно-образовательного процесса. То же можно сказать и об оздоровительной работе.

Плановые физкультурные занятия обуславливают около 10% времени активного состояния ребенка; 22—

25% времени занимают подвижные игры во время прогулок, еще 10—15% дают активные перемещения, утренняя гигиеническая гимнастика, трудовые процессы и др., обуславливая в совокупности с вышеперечисленными режимными моментами около 45—50% времени пребывания в детском саду. Без активного движения дети проводят 50% и более времени, в то время как оптимальной опорной плотностью движений для них является 70—75%. В структуре малоподвижных моментов около 25% занимает дневной сон, около 10—12% — питание, 6—8% — вынужденное ожидание при подготовке к еде, 15—17% — занятия за столом [6].

Приходится констатировать: мало что изменилось в организации двигательной активности детей в ДДУ с 30-х годов прошлого века, когда С.И. Мульях и соавт. [7] установили, что дети в детских садах проводят 54% времени без активного движения (23% — сон, 8% — питание, 7% — вынужденное ожидание приготовления к приему пищи, 16% — занятия за столом), в связи с чем в качестве обязательного элемента воспитательного процесса в детском саду рекомендовали введение в режим дня подвижных игр.

Все это ведет к утрате укорененных в движении потенциальных источников развития ребенка (а они имеют непреходящее значение!), росту детской заболеваемости, не уменьшающемуся несмотря на проведение различных профилактических и оздоровительных программ.

Помимо общеорганизационного совершенствования проведения плановых режимных мероприятий (утренней гигиенической гимнастики, уроков физкультуры, прогулок и др.), мы обратили внимание на возможность использования для целенаправленной игровой деятельности периода от дневного сна до усиленного полдника, отодвинутого по режиму на 1 ч. Этот полуторачасовой промежуток времени естественно и физиологически вписывается в режим дня как «оздоровительно-игровой час», позволяющий, во-первых, оптимизировать проведение обязательных закалывающих процедур; во-вторых, повысить двигательную активность детей за счет организованной игровой деятельности; в-третьих, за счет активных энергозатрат вызвать у ребенка положительный пищевой настрой к приему усиленного полдника.

В условиях существующего режима дня в ДДУ этот промежуток времени отводится на плановое закалывание

детей, причем, как это очень метко подмечено С.М. Громбахом [8], общепризнанные и проверенные способы укрепления здоровья детей в ДДУ составляют лишь «процедуры», кратковременные мероприятия, к тому же проводимые, по большей части, в летнее время года. В целом, казалось бы, значительный промежуток времени от сна до полдника (35—40 мин), на деле оказывается сокращенным для проведения собственно закаливающих мероприятий до 15—20 мин вследствие больших затрат времени на уборку постелей, гигиенические мероприятия после сна, подготовку к полднику и др. Ясно, что за 15—20 мин провести с группой в 20—25 человек, да еще зачастую при отсутствии няни полноценные закаливающие процедуры просто физически невозможно, в силу чего качество их проведения оставляет желать лучшего. Дефицит времени заставляет изыскивать такие формы специального закаливания, которые минимальны по времени и трудозатратам, а потому зачастую настолько примитивизированы, что лишаются вложенного в них содержания. Отсутствует системность в этом важнейшем первоочередном деле, хотя детский сад в первую голову является оздоровительным, и лишь во вторую — образовательным учреждением. «Оздоровительно-игровой час» решает в полной мере проблему дефицита времени, давая возможность реализовать в полном объеме и игровую, и закаливающую суть занятия.

Современная концепция организации физической культуры в детском саду предполагает использование подвижных игр как основного компонента плановых физкультурных занятий, входящих составной частью в «Программу воспитания в детском саду», ибо нет такой системы физического воспитания, которая была бы настолько полезна для ребенка, как игра [9]. Дети учатся жизни играя. Именно в играх они вступают в разные, порой сложные взаимоотношения со своими сверстниками, проявляя ловкость, смелость, сообразительность. Для детей все вокруг — это веселая, радостная и увлекательная игра, и если она им нравится, они готовы много раз подряд играть в одну и ту же игру.

Впервые мысль о необходимости придания этим дополнительным игровым действиям статуса обязательного ежедневного режимного занятия была выдвинута Ю.Ф. Змановским и соавт. [10], которые, помимо игры, ввели в занятия разминку, физкультурную часть (гимнастические упражнения различной направленности) и заключительную часть, в которой большое значение придавали дыхательной гимнастике.

Общими требованиями к проведению «оздоровительно-игрового часа» являются следующие [11]. «Оздоровительно-игровой час» проводится воспитателем группы ежедневно после дневного сна непосредственно в помещении спальной и групповой в холодный период года и на участке — в теплый период года. Занятия групповые, несколько большей, чем урок физкультуры, продолжительности (до 20—25 мин у младших и до 35—40 мин у старших дошкольников). У детей младшего возраста упражнения и движения должны быть связаны с игрой, показом, у старших детей — преобладает слово, или слово сочетается с показом.

Наиболее универсальной и эффективной является форма тренировочного занятия. При этом оно не всегда похоже на традиционный урок, но основные компоненты урока (подготовительная, основная и заключительная части) присутствуют при любой схеме организации занятия.

Цель разминки — обеспечить постепенное встраивание организма ребенка, подготовку его функциональных систем к более интенсивным нагрузкам. Обычно в раз-

минке используют разнотемповую ходьбу, бег, имитационные прыжки и др. (2—3 мин), разминочные упражнения для различных групп мышц и дыхательные упражнения (3—4 мин).

Основная часть занятия посвящается собственно игровой деятельности путем проведения спортивной игры с различными предметами (обручами, скакалками, гимнастическими булавами, палками и др.) в игровом или эстафетном режиме (9—12 мин) и подвижной ролевой сюжетной игры (10—12 мин). Длительность основной части — от 12—15 мин у младших дошкольников до 20—25 мин у старших.

В заключительной части занятия дают спокойную ходьбу, упражнения на расслабление, легкий бег трусцой, дыхательные упражнения (2—3 мин).

Занятие проводится с детьми в облегченной спортивной форме (вначале в майке и трусиках, затем только в трусиках), босиком, в хорошо проветренном помещении.

«Пульсирующий» микроклимат при проведении «оздоровительно-игрового часа» создается путем интенсивного проветривания помещения групповой во время дневного сна перед занятием до температуры воздуха в ней на 3—5°C ниже температурного оптимума (20—22°C); через 2—3 недели эту амплитуду можно увеличить до 6—8°C и поддерживать на этом уровне еще в течение 2—3 недель. И наконец, если все дети хорошо переносят эти колебания, амплитуду их увеличивают до 9—10°C. Закрытие фрамуг должно производиться за 15 мин до подъема детей.

Контрастные воздушные ванны, создаваемые пульсирующим микроклиматом, особенно хороши весной и осенью, когда разница температур на улице и в помещении не более 10—15°C. В этом случае «игровой час» можно проводить при массивном «окошном» проветривании, но в несколько утепленной одежде. В летнее время оптимальный вариант создания «пульсирующего» микроклимата — использование кондиционеров.

Проведение уроков физкультуры не исключает в эти дни из режима «оздоровительно-игрового часа», но несколько снижает двигательную игровую нагрузку и акцентирует внимание на специальных закаливающих процедурах (влажные обтирания, контрастные ножные ванны и др.).

В 40-е годы прошлого столетия Е.Г. Леви-Гориневской [12] предложено сочетание воздушных ванн с играми и даже разработаны их основные положения:

1) подвижные игры и упражнения должны вовлекать в действие одновременно большую группу мышц. Этому отвечают, главным образом, такие движения, как ходьба, бег, прыжки, метания, лазание. Менее приемлемы движения с вовлечением ограниченного числа мышц: повороты головой, боковые наклоны туловища, движения плечами и др.;

2) желательны такие упражнения, при которых в их выполнение вовлекаются сразу все дети, а не по очереди;

3) упражнения должны быть доступны и просты, не требовать длительной подготовки и большой нагрузки на внимание. Следует давать такие задания, которые дети сразу смогут выполнить после показа воспитателем или которые им уже знакомы;

4) очень важно вызвать у детей интерес к этим занятиям, вызвать желание «закаляться, как сталь»;

5) закаливающие мероприятия, связанные с движением, могут быть применены детским садом в течение всего года, используя для этого различные виды занятий.

Существенным дополнением к этим положениям может служить рекомендация Я. Бердыховой [4]: во время занятий ценятся, главным образом, те задания, которые

ребенок выполняет с радостью, без нажима со стороны взрослых, не подозревая о том, что он подчиняется их желанию.

По нашему твердому убеждению [6, 11], как и по мнению Е.Л. Мугиновой [9], С.И. Муляш и соавт. [7], игры надо предпочитать обычным гимнастическим упражнениям. Большая ценность коллективных игр заключается в том, что они представляют первую ступень коллективного общения детей, помогают развивать самостоятельность ребенка, его творческое воображение и фантазию. Игра имеет огромное преимущество еще и в том, что в ней могут участвовать дети, по состоянию здоровья отнесенные к разным (по разрешаемой физической нагрузке) группам, ибо в игре возможно индивидуальное дозирование нагрузки.

Чем дольше проигрывается игра, чем дольше прорабатывается один и тот же комплекс упражнений, тем с большим интересом и удовольствием дети включаются в них. Поэтому частая смена игр нецелесообразна, лучше прибегать к усложнению уже знакомых. Усложнение ведется по линии увеличения расстояния, которое нужно преодолеть, внесения новых правил, большей правильности выполнения заданий.

Дети, для которых движения, применяемые в игре, не представляют затруднений, обычно бывают активны и веселы. Если же на протяжении игры ребенку не удается пройти, пробежать или бросить предмет, эмоциональный тонус его понижается, он перестает радоваться, становится пассивным. Воспитателю следует обращать внимание именно на таких детей, стараться, чтобы они обязательно делали сильные движения и становились активными.

Не следует захваливать одних детей и подчеркивать неловкость, нерасторопность других. Надо всегда помнить об индивидуально-типологических особенностях детей: отставая от своих сверстников, они чувствуют свою неполноценность, постепенно отказываются от занятий, делаются малоподвижными.

Игры с детьми должны проводиться ежедневно и составлять режимный момент в воспитании. Ни один день не должен проходить без игры и гимнастических упражнений, в которые естественным элементом должны влетаться специальные закаливающие процедуры.

Во время проведения «игрового часа» с детьми «стержневыми» закаливающими процедурами мы считаем:

- «пульсирующий» микроклимат — за счет периодического перемещения играющих из более теплого помещения (спальня) в более холодное (групповая) и наоборот;

- облегченная форма одежды детей для максимального использования воздушных ванн в условиях «пульсирующего» микроклимата; занятия проводятся с раздетыми детьми (в трусиках и маечке-безрукавке);

- босохождение как форма механического и термического точечного массажа стоп, рефлекторно улучшающего деятельность сосудов верхних дыхательных путей. Начинать ходить босиком следует в жаркие, солнечные дни по хорошо очищенному грунту (гальке, гравию, песку, траве), постепенно увеличивая время с 2—3 мин до 10—12 мин и более. Босохождение на участке разрешается при температуре воздуха не менее 20—22°C. Затем детей приучают ходить босиком и в помещении, вначале в носках, а затем и босиком, при температуре пола не менее 18°C. Начинают с 2—3 мин (перед дневным сном им разрешают дойти до своей кровати по полу босиком), увеличивая это время на 1 мин в день, и доведя постепенно до продолжительности полного «оздоровительно-игрового часа». После хождения босиком в гигиенических

и закаливающих целях проводится мытье ног теплой водой, с последующим легким обтиранием и естественным обсыханием;

- дыхательная гимнастика в сочетании с гидроаэрионизацией и аэрацией помещений биологически активными веществами (отварами и настоями трав, деструктурированной водой и другими биологически активными веществами) с помощью бытовых увлажнителей воздуха типа «Ион»;

- воздушное душирование потоком воздуха от вентиляторов типа «Апшерон» для выработки устойчивости к сквознякам. Массовое воздушное душирование проводится от потолочных, бытовых настольных (типа «Апшерон») или напольных вентиляторов во время проведения физкультурных занятий или «игрового часа». Единственное требование — дети не должны находиться постоянно под воздействием воздушной струи. Это достигается либо работой вентилятора в режиме «подхалима», либо проведением игр с активным перемещением по комнате, при котором дети попадают в зону душирования на короткие промежутки времени. Потолочные вентиляторы должны использоваться только с регуляторами оборотов, поскольку скорость воздушной струи должна изменяться в зависимости от температуры воздуха в помещении, где проводится занятие: чем выше температура воздуха, тем выше и скорость воздушной струи. Учитывая, что активные игровые действия или спортивные эстафеты проводятся лишь часть времени физкультурного занятия, воздушное душирование применяется только во время их проведения.

После игрового часа основными видами закаливающих воздействий являются специальные водные процедуры по следующим правилам:

- водные процедуры проводятся только детям с нормальным тепловым самочувствием и положительным эмоциональным настроем к их проведению (его особенно хорошо создают предварительно проведенные подвижные игры);

- водные процедуры требуют обязательного поддержания соответствующего температурного режима в помещении (18—20°C при проведении местных и 20—22°C при проведении общих водных процедур);

- водные процедуры требуют постепенной адаптации ребенка к закаливающему агенту за счет нормирования его температуры или времени воздействия. По достижении конечных нормируемых параметров закаливающего агента на них останавливаются в течение 2 мес для обеспечения эффекта тренировки. После этого либо усиливают действующий фактор (переход от более слабых к более сильным процедурам, от местных — к общим и др.), либо увеличивают время его действия.

Местные водные процедуры связаны с проведением, главным образом, ножных ванн:

- обычные ножные ванны — один из вариантов заключительной части «игрового часа», несущие и санитарную (после босохождения), и оздоровительную функцию. Мы не можем признать рациональной методику нормирования силы раздражающего агента (воды) при проведении обычных ножных ванн постепенным (каждые 5—7 дней) понижением ее температуры на 1°C, как это рекомендуется большинством из известных пособий. В условиях массового проведения процедуры группе детей практически невозможно выдержать температуру воды с точностью до 1°C. Поэтому мы избрали другой путь — нормирование нагрузки не температурой, а временем ее воздействия, варьируя продолжительность ножных ванн

при относительно постоянной температуре воды (14—16°C) от 15—20 с до 2—3 мин, повышая время контакта каждую неделю на 7—10 с. При приеме ножных ванн вода должна покрывать щиколотки ног. Полезно сочетать прием ножной ванны с точечным массажем стоп, лучше всего воспроизводимым при хождении по галечной дорожке («рижский метод закаливания»). Непременное условие проведения ножных ванн — ноги ребенка перед процедурой должны быть теплыми, так как если ноги холодные, закаливающего эффекта не достигается из-за слабо выраженной сосудистой реакции. При проведении ножных ванн после «игрового часа», для предупреждения переохлаждения ног, желательна на 20—30 мин одевать детям шерстяные носки. При их отсутствии ноги вытираются насухо и даже слегка растираются;

• после предварительного курса обычных ножных ванн, ближе к зиме, рекомендуется переходить к контрастным ножным ваннам по несколько видоизмененной нами методике их проведения. Необходимость изменения методики связана с тем, что в классическом варианте поддержание контраста за счет изменения температуры «холодной» и «горячей» воды в условиях детского сада трудно осуществимо. Этот вариант применим лишь в домашних условиях. При работе с группой детей мы отдаем предпочтение поддержанию контраста за счет длительности воздействия, которая легко нормируется. Для проведения процедуры используются два ведра или другие емкости с насыпанным на дно крупным гравием или галькой. В одном ведре явно горячая вода (до терпимости — 45—50°C), в другом — вода комнатной или несколько ниже температуры (15—18°C), налитая до уровня укрытия ног ребенка на $\frac{2}{3}$ голени. Ребенок вступает в ведро с холодной водой на 3—5 с, затем, не вытирая ног, переступает в ведро с горячей водой на 8—10 с, производя топтание по гравиям, затем опять в ведро с холодной водой и т.д., повторяя процедуру от 3 до 5 раз, а также постепенно увеличивая экспозицию воздействия холодной и снижая горячей воды. Заканчивать процедуру необходимо горячей водой с последующим легким обтиранием ног и их теплым укутыванием (шерстяные носки на 20—30 мин). Контрастные ванны можно проводить и ослабленным детям (после болезни, часто болеющим и др.), уменьшив разницу температур за счет замены холодной воды на прохладную (28—30°C). Точка зрения на растирание после водной процедуры сегодня кардинально изменилась [13]. Растирание до легкого порозовения рассматривается как средство экстренной мобилизации положительного теплового баланса за счет расширения кожных капилляров и массивированного притока крови по ним. Этим снимается предшествующее сужение капилляров, имевшее место при холодном воздействии, и действие закаливающего холодного агента прекращается. Понятно, что абсолютным показанием для такого воздействия на кожу является лишь срыв реакции адаптации к холоду, проявляющийся в появлении чувства ознобления, «гусиной кожи», дрожания и др.;

• из общих водных процедур наиболее легко технически воспроизводимой в ДДУ является обтирание. Одно из главных требований к влажному обтиранию — оно должно проводиться быстро и энергично, не допуская переохлаждения ребенка. Это никак не совмещается с рекомен-

дуемым самообтиранием детей с 5-летнего возраста, ибо добиться от них в условиях коллективного исполнения быстрого и четкого выполнения данной процедуры просто не представляется возможным.

Вопреки общепринятым рекомендациям, мы склонны внести в данную процедуру два существенных изменения:

• проводить общее обтирание горячей водой с температурой 45—50°C. Согласно рекомендациям К.В. Плеханова [14] и А.К. Подшибякина [13], благодаря высокому начальному уровню температуры кожной поверхности, при которой начинается ее понижение после обтирания, последующее охлаждение протекает при более высокой потенциальной активности рецепторов холодовой чувствительности. Изменение температуры наружного слоя кожи примерно в пределах 40—45°C выступает, следовательно, как фактор тренировки аппарата холодовой чувствительности в самых «выгодных» условиях — выше температурного уровня зябкости. Повторяемость раздражения холодовых рецепторов здесь обеспечивается повторением горячих увлажнений, которые, по существу, являются промежутками отдыха для рецепторно-эффекторного аппарата холодовой резистентности. Характер охлаждающего воздействия при горячем обтирании отличается значительно большей мягкостью, так как температура охлаждения меняется более плавно, а интервал от температуры обтирания до температуры ознобления более значителен;

• после горячего обтирания главным элементом закаливания является естественное обсыхание после влажного обтирания (испарение как средство закаливания). В отличие от общепринятой методики, мы рекомендуем проводить обтирание небольшим махровым полотенцем, смоченным и слегка отжатым в горячей (45—50°C) воде, а не фланелевой рукавичкой, которая быстро остывает. Желательно добавлять в воду 2 столовых ложки на ведро воды морской или поваренной соли. Обтирание проводится воспитателем, при температуре в помещении не ниже 20—22°C, быстро, обеими руками в произвольном порядке, с захватом рук, груди, шеи, спины, подмышечных впадин, ног. Продолжительность обтирания 15—20 с. После обтирания дети сразу приступают к одеванию, начиная с туловища и заканчивая колготками. Одевшиеся дети продолжают активные двигательные движения, игры, с использованием имеющихся гимнастических снарядов и комплексов типа «Крепыш», «Малыш», «Здоровье» и др.

При появлении у ребенка чувства озноба, необходимо провести ему короткий интенсивный массаж и растирание груди, спины, рук, ног, заставить его побегать, попрыгать, интенсивно подвигаться.

Процедуру влажного горячего обтирания следует включать в программу специальных закаливающих процедур после «игрового часа» в дни, когда по расписанию есть плановые физкультурные занятия. В этом случае, за счет снижения времени на физкультурную часть «игрового часа», увеличивается время на проведение закаливающих процедур.

Если «игровой час» заканчивается местными водными процедурами, проводится умывание водой комнатной температуры (18—20°C) лица, рук до локтя, шеи и верхней части груди, легкое их обтирание (снять крупные капли воды), последующим естественным обсыханием во время одевания.

ЛИТЕРАТУРА

А.Г. Швецов

ЛИТЕРАТУРА

1. Теленчи В.И. Гигиенические основы воспитания детей от 3 до 7 лет. Книга для работников дошкольных учреждений. — М., 1987. — 141 с.
2. Аршавский И.А. Очерки по возрастной физиологии. — М., 1975. — 320 с.
3. Макаров В.А. Физиология закаливания. — М., 1984. — 95 с.
4. Бердыхова Я. Мама, папа, занимайтесь со мной! — М., 1985. — 96 с.
5. Пономарев С.А. Растите малышей здоровыми! — М., 1989. — 47 с.
6. Швецов А.Г. Гигиенические основы формирования здоровья детей в детских дошкольных учреждениях и разработка комплексной системы его укрепления и охраны: Дисс. ... докт. мед. наук. — Караганда, 1991.
7. Мульях С.И. // Физкультура в лечебно-профилактических учреждениях и на производстве. — М., 1934. — С. 117—133.
8. Громбах С.М. // Гиг. и сан. — 1974. — № 3. — С. 3—8.
9. Мугинова Е.Л. Гимнастика с детьми до 7 лет. — М., 1978. — 167 с.
10. Змановский Ю.Ф. и др. // Вопр. охр. матер. и детства. — 1988. — № 8. — С. 67—70.
11. Швецов А.Г. Содержание, организация и проведение обязательных физкультурно-оздоровительных занятий в детских дошкольных учреждениях. Методическая разработка. — Караганда, 1989. — 120 с.
12. Леви-Гораневская Е.Г. // Педиатрия. — 1940. — № 9. — С. 102—107.
13. Подшибякин А.К. и др. Методические рекомендации по закаливанию детей 5—7 лет. — Киев, 1983. — 22 с.
14. Плеханов К.В. // Теория и практика физической культуры. 1956. — Т. 19, вып. 2. — С. 940—941.