**ЗАКАЛИВАНИЕ**

Организм человека непрерывно подвергается разнообразному воздействию внешней среды (солнечная радиация, химический состав атмосферного воздуха и его физические свойства, вода и др.). Из всех факторов внешней среды наиболее длительное, по существу непрерывное воздействие на организм оказывают воздушная среда, солнечная радиация и вода.
Приспосабливаясь к сложному воздействию всех перечисленных внешних условий, организм способен уменьшить или увеличить свои теплопотери. Эта способность в основном сводится к увеличению или уменьшению количества крови, притекающей к кожным покровам. Больший или меньший приток крови к коже в свою очередь обусловлен способностью кожных капилляров сужаться или расширяться в просвете (диаметре).
Сужение и расширение кожных капилляров осуществляется мышцами капилляров. В ответ на получаемые извне холодовые и тепловые раздражения из центральной нервной системы к кожным капиллярам по сосудосуживающим и сосудорасширяющим (сосудодвигательным) нервам направляются соответствующие импульсы. В результате кровенаполнение кожи либо увеличивается и она отдает больше тепла в окружающую среду, либо уменьшается и теплоотдача понижается.
Чем моложе ребенок, тем хуже проходят в его организме процессы терморегуляции, тем быстрее, при неблагоприятных условиях среды, он может переохладиться или перегреться. Это объясняется тем, что у детей поверхность кожи относительно массы тела (на 1 кг) больше, кожа, в частности ее роговой слой, тоньше, а просвет кожных капилляров шире, нежели у взрослых людей. При этом в связи с малой приспособленностью дотей младшего возраста передача раздражений к центрам и ответная реакция у них протекают замедленно и не в полную меру. Их организм часто не успевает быстро отреагировать и защитить себя от холода или жары. Поэтому маленьких детей приходится искусственно ограждать как от воздействия холода, так и от перегревания в целях предупреждения у них различных заболеваний.
Закаливание в преддошкольном и дошкольном возрасте следует рассматривать как важнейшую составную часть физического воспитания детей. Лучшими средствами закаливания являются естественные силы природы: воздух, солнце и вода.
Под закаливанием понимают повышение сопротивляемости организма главным образом низким температурам, поскольку в возникновении ряда заболеваний играет важную роль охлаждение организма (болезни верхних дыхательных путей, воспаление легких, нефриты, ревматизм и т. п.).
Цель закаливания — выработать способность организма быстро изменять работу органов и систем в связи с постоянно меняющейся внешней средой. Способность организма приспосабливаться к определенным условиям внешней среды вырабатывается многократным повторением воздействия того или иного фактора (холода, тепла и т. п.) и постепенного повышения его дозировки.
В процессе закаливания в организме ребенка происходят весьма сложные изменения. Клетки покровов тела и слизистых оболочек, нервные окончания и связанные с ними нервные центры начинают быстрее и целесообразнее реагировать на изменения окружающей среды. Все физиологические процессы в тканях и органах, в том числе расширение и сокращение кровеносных сосудов, протекают экономнее, быстрее и совершеннее. Кроме того, окрепшие под влиянием закаливания кожа и слизистые оболочки становятся менее чувствительными и проницаемыми для ряда болезнетворных микробов и их ядов, а способность организма к борьбе с уже проникшими в него микробами возрастает.
В результате закаливания ребенок становится менее восприимчивым не только к резким изменениям температуры и простудным заболеваниям, но и к другим инфекционным болезням. Закаленные дети обладают хорошим здоровьем, аппетитом, спокойны, уравновешенны, отличаются бодростью, жизнерадостностью, высокой работоспособностью. Однако всех этих результатов можно добиться лишь при правильном выполнении закаливающих процедур.

**Принципы закаливания**

Чтобы получить положительные результаты от применения закаливающих процедур, необходимо соблюдать основные принципы:
1. Постепенность увеличения дозировки раздражителя. Постепенность заключается прежде всего в том, что первые закаливающие процедуры должны как по своей силе, так и по длительности вызывать минимальные изменения в организме, и лишь по мере привыкания к данному раздражителю их можно осторожно усиливать. Закаливание лучше начинать в летнее время года, когда температура воздуха выше, чем в другие сезоны, и колебания ее не бывают резкими.
2. Последовательность применения закаливающих процедур. К водным процедурам и солнечным ваннам можно переходить после того, как ребенок привык к воздушным ваннам, вызывающим меньшие изменения в организме; к обливанию не допускать детей прежде, чем они не привыкли к обтиранию, а к купанию в открытых водоемах — раньше, чем с ними не проведены обливания.
3. Систематичность начатых процедур. Нельзя прерывать закаливающие процедуры без серьезных к тому оснований, так как при этом исчезают те приспособительные изменения, или «механизмы», которые вырабатываются в организме в процессе закаливания, и тем самым чувствительность его к внешнему раздражителю снова повышается.
4. Комплексность. Специальные закаливающие процедуры не дают нужных результатов, если они не сочетаются с мероприятиями в повседневной жизни ребенка, направленными на укрепление его организма (прогулки на свежем воздухе, утренняя гимнастика, регулярное проветривание помещений и т. д.), и если они не проводятся комплексно. Так, воздушные ванны желательно сочетать с подвижными играми, физическими упражнениями и физической работой. Эти виды деятельности сопровождаются активными движениями, вызывающими потребность в глубоком дыхании, при котором площадь слизистых оболочек дыхательных путей, соприкасающаяся с воздухом, увеличивается. Кроме того, при движениях усиливается теплообразование, предупреждающее в прохладную погоду организм от переохлаждения. После того как ребенок привыкнет к воздушным ваннам, хорошо их объединить с солнечными и водными процедурами, а в летнее время — с купанием.
5. Учет индивидуальных особенностей ребенка. Прежде чем начать закаливание, необходимо тщательно изучить физическое и психическое развитие каждого ребенка. На основании данных медицинского обследования, педагогических наблюдений, сведений, полученных от родителей, воспитатель составляет характеристику ребенка. При проведении закаливающих мероприятий в детских учреждениях всех детей по состоянию их здоровья делят на 3 группы.
Первая группа — практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур.
Вторая группа — дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно. К ним относятся дети, предрасположенные к частым катарам верхних дыхательных путей, ангинам и другим простудным заболеваниям.
Третья группа — дети, которым в условиях массового проведения закаливающие мероприятия противопоказаны (имеющие острые или хронические воспалительные процессы — отиты, пиелиты и пиелонефриты и т. д., с пороком сердца; страдающие желудочно-кишечными заболеваниями).
6. Активное и положительное отношение детей к закаливающим процедурам. Результаты закаливания во многом зависят от того, как относятся к нему дети. Страх перед процедурами и тем более насильственное их проведение не будут способствовать положительному воздействию их на организм. Важно так продумать и организовать проведение процедур, чтобы они вызывали у детей положительные эмоции.
В начале процедур на каждого ребенка заводят специальную карту, в которую воспитатель ежедневно заносит дату, температуру воздуха, воды, продолжительность процедуры, а также реакцию на нее ребенка.
Хороший сон, нормальный аппетит, бодрое настроение детей, а в дальнейшем улучшение их физического развития и здоровья будут свидетельствовать о положительном действии закаливающих процедур.

**Закаливание воздухом**

Воздух является наиболее доступным средством закаливания для всех детей в любое время года.
В атмосфере движение воздуха совершается интенсивнее, чем в помещении. Кожные покровы человека, находящегося вне помещения, подвергаются более сильным его влияниям, что вызывает непрерывную защитную работу сосудодвнгательвых механизмов (сужение или расширение кожных капилляров). В результате систематического пребывания на воздухе в организме ребенка вырабатывается способность быстро и целесообразно приспосабливаться к новым температурным условиям.
Использование воздуха в оздоровительных целях начинается с хорошей вентиляции помещения, в котором находятся дети. Эффект закаливания воздухом тем больше, чем большая поверхность кожи подвергается его влиянию, поэтому необходимо стремиться к тому, чтобы дети приучались ходить в зимнее время в помещении, а в теплую погоду и вне его в облегченной одежде. Облегчать одежду надо постепенно: сначала с ребенка снимают шерстяные кофты, рейтузы, теплые носки и ботинки, затем шерстяные, байковые и фланелевые платья и рубашки с длинными рукавами заменяют одеждой, сшитой из бумажных тканей с короткими рукавами, а вместо колготок надевают носки.
Большое влияние на укрепление организма детей оказывают прогулки на свежем ваздухе. В летнее время, когда температура воздуха в тени достигает 18—20°, вся жизнь детей (исключая ночной сон) должна переноситься на участок. Только в очень жаркие дни, при температуре воздуха 30° и выше, маленьких детей лучше держать в помещениях с открытыми окнами, так как в это время температура в помещении несколько ниже, чем на открытом воздухе.
В холодное время года длительность пребывания детей на воздухе зависит от погоды, но в среднем, включая сон для детей 2—3 месяцев, должна продолжаться не менее 2—3 ч, для детей 4—5 месяцев — 4 ч и для детей от 6 месяцев до 7 лет — 5—6 ч (с 2—3 перерывами).
Зимой, при температуре воздуха ниже —10°, детей первых 2—3 месяцев жизни на свежий воздух выносить не рекомендуется. С детьми от 3 до 6 месяцев можно совершать прогулки при температуре воздуха не ниже —12°, а с детьми от года до полутора лет не ниже —16°.
Детей 3—7 лет не стоит лишать прогулки (до 30 мин) даже при температуре воздуха —20—25°. В холодную погоду всем детям перед прогулкой следует смазывать лицо гусиным жиром или детским кремом. Во время прогулок надо следить, чтобы одежда хорошо предохраняла от холода, не мешала при этом их дыханию и движениям. На свежем воздухе дети всех возрастных групп спят во все сезоны года: в теплое время года — весь день, в холодное время малыши спят в безветренную погоду (дети 2—3 месяцев при температуре не ниже — 5°, 4—12 месяцев — 10°, от года до 7 лет —15°).
Длительность сна на воздухе для детей первого года жизни постепенно увеличивается с 15—20 мин (дети засыпают на воздухе, а затем их уносят в помещение) до 1 ч 30 мин. Дети от года до 7 лет спят на свежем воздухе в течение всего дневного сна, полагающегося им по режиму. Для проведения дневного сна на воздухе можно использовать застекленные и открытые веранды и навесы на участке.
Воздушные ванны начииают проводить с детьми двухмесячного возраста. В теплую погоду их проводят в местах, защищенных от ветра и прямых солнечных лучей: на открытых верандах, террасах, специально оборудованных площадках под навесом или в тени деревьев, в лесу, на берегу реки или моря. В ненастное время и зимой — на верандах или в комнатах при открытых фрамугах и форточках.
Во время воздушной ванны на тело ребенка действуют температура, влажность и скорость движения воздуха, а в весенне-летний период — еще и отраженные, рассеянные солнечные лучи.
С детьми первого года жизни воздушные ванны можно проводить спустя 30—40 мин после приема пищи, а старше года — через 1—1,5 ч. Воздушные ванны хорошо сочетать с массажем, пассивной и активной гимнастикой (дети первого года жизни), подвижными играми, работой в саду и на огороде (старшие дошкольники). Образующееся в организме ребенка при движениях и трудовой деятельности тепло предохраняет от переохлаждения и простудных заболеваний.
Маленьких детей (первый год жизни) во время воздушной ванны на несколько минут оставляют в одних распашонках, а затем и полностью обнажают. Дети старше года вначале принимают воздушные ванны в майках, трусах и легкой обуви, по мере закаливания — в трусах и, если позволяют условия, босыми. Минимальная и максимальная продолжительность воздушных ванн, а также минимально допустимая температура воздуха зависят от возраста, индивидуальных особенностей и степени закаленности ребенка.
Продолжительность воздушных ванн каждые 3—4 дня увеличивают на 2—3 мин и постепенно доводят до максимально допустимой. Дети, относящиеся по состоянию здоровья ко второй группе, в течение всего осенне-зимнего времени принимают воздушные ванны в майках и трусах или бумажных комбинезонах. Температура воздуха при в том снижается медленно (через 5—6 дней на 1°).

**Закаливание солнцем**

Лучистая энергия солнца оказывает огромное влияние на жизнедеятельность организма. Солнечные лучи, кроне видимых, с длиной волны от 390 до 760 ммк, содержат невидимые лучи: инфракрасные (длина волны больше 760 ммк) и ультрафиолетовые (длина волны около 390 ммк). Эти последние лучи главным образом и оказывают биологическое влияние на живой организм.
Под воздействием солнечных лучей химические и биологические процессы в клетках и тканях ускоряются, общий обмен повышается, слой эпидермиса утолщается, особенно за счет увеличения количества пигментных клеток, которые при этом начинают усиленно вырабатывать красящее вещество меланин. Под влиянием ультрафиолетовых лучей в подкожном жировом слое из провитамина D (дегидрохолестерина) вырабатывается активный витамин D.
Изменяется и общее состояние организма, улучшаются настроение, сон, аппетит, повышаются работоспособность и общая сопротивляемость организма к различного рода заболеваниям.
Однако солнечные лучи оказывают благоприятное влияние на организм только при правильном их использовании, в противном случае они могут причинить вред, вызвать тяжелые ожоги, заболевание глаз, обострение некоторых болезней (тубзркулез легких, базедова болезнь, желудочно-кишечные расстройства). Даже при кратковременном действии солнца на коже детей, не привыкших к нему, может появиться покраснение (эритема) или ожог первой степени, при более длительном его действии могут образоваться пузыри (ожог второй степени) и даже омертвение кожи (ожог третьей степени). Солнечные ожоги кожи даже первой степени, особенно если они обширны, сопровождаются общей болезненной реакцией: может повыситься температура тела, появиться озноб, вялость, головная боль, тошнота. Поэтому солнечные ванны надо проводить осторожно, с учетом состояния здоровья детей, увеличивая каждый день на 1 мин время пребывания их на солнце: с 4 до 20—30 мин детям 2—3 лет до 30—40 мин ребенку 3—7 лет.
Солнечные ванны детям старше 2 лет проводят в утренние часы (с 9—11 ч в средних широтах, с 8—10 ч на юге) при температуре воздуха в тени не ниже 20 и не выше 32° на специальных площадках. На время солнечных ванн все тело ребенка, кроме головки, обнажают, а на глаза надевают очки с темными стеклами, защищающими от солнца. При приеме солнечных ванн дети ложатся на индивидуальные подстилки или топчаны ногами к солнцу. Для равномерного облучения всего тела ребенок должен сделать через одинаковые промежутки времени четыре оборота. После солнечной ванны хорошо провести обтирание водой, а тем, кому можно (первая группа),— обливание пли купание в открытом водоеме. Все дети во время приема солнечных ванн должны находиться под постоянным наблюдением воспитателя и медицинского персонала.
При малейшем ухудшении самочувствия (вялость, беспокойство, сильное покраснение лица и тела и т. д.) ребенка переводят в тень, в случаях появления сыпи на коже, бессонницы, головной боли солнечные ванны отменяются.
Курс солнечных ванн не должен превышать 25—30 за лето, для детей второй группы рекомендуется 20 ванн, с предельной продолжительностью 15—20 мин каждая.
Детям до двух лет, а также тем, которые страдают острыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта, воспалением почек, пороками сердца, базедовой болезнью, малокровием, рекомендуются не солнечные, а световоздушные ванны.
Детей до 1,5 года укладывают на раскладушках или лежаках. Обнажают их постепенно. Дети старше 1,5 года принимают ванны в трусах и легкой обуви или босиком. Во время процедуры они могут бегать, играть, заниматься гимнастикой или работать на участке.
Световоздушные ванны лучше проводить утром, от 8 до 10 ч, в тени под деревьями, тентом, навесом, в местах, защищенных от ветра. Общее число ванн в летний сезон ограничивается 25—30 процедурами.
В осеннее и зимнее время в средней полосе и осооенно на Крайнем Севере, где мало солнца, детей облучают ртутно-кварцевыми лампами. Облучать ультрафиолетовыми лучами рекомендуется всех детей 2 раза в год: в ноябре — декабре и в марте — апреле (15—20 процедур), обязательно без перерывов. При облучении необходимо обеспечить правильную дозировку ультрафиолетовых лучей, защитить глаза детей и персонала темными очками, а также строго наблюдать за реакциями каждого облучающегося ребенка. Эти процедуры проводит медицинский персонал. Они являются не только оздоровительным мероприятием, но и хорошей профилактической мерой против заболеваний детей рахитом, а также простудными и другими болезнями.
Ультрафиолетовые лучи применяют в дошкольных учреждениях и для дезинфекции игрушек, воздуха помещений. С этой целью используют специальные лампы БУВ (бактерицидные увиолевые), а также эритемно-увиолевые лампы ЭУВ. Лампы БУВ применяют только для обеззараживания предметов и воздуха в помещениях. Лампы ЭУВ, созданные советскими светотехниками в содружестве с гигиенистами, излучают главным образом средние и длинноволновые ультрафиолетовые лучи. В детских учреждениях их применяют осенью и зимой для восполнения дефицита естественных ультрафиолетовых лучей. Лампы помещают в специальных светильниках или люстрах и подвешивают на потолке вместе с осветительными приборами. Так как в их излучении почти отсутствуют коротковолновые ультрафиолетовые лучи, они не оказывают, как ртутно-кварцевые лампы, вредного влияния на слизистые оболочки глаз и при их применении темные очки не нужны. Дети могут облучаться в одежде (воздействию подвергаются только открытые части тела — руки, шея, лицо, волосистая часть головы). Во время облучения дети играют, делают гимнастику и пр. Облучение следует проводить в осенне-зимний период (3—4 месяца) ежедневно в хорошо проветренном помещении в течение нескольких часов.

**Водные процедуры**

Водные процедуры могут быть местными процедуры (yмывание, ножные ванны, обтирание или обливание до пояса) и общими (обтирание и обливание всего тела, купание в бассейнах, открытых водоемах). Их начинают с таких температур воды, которые не вызывают большого напряжения терморегуляционных механизмов ребенка (28—36°), и проводят тогда, когда тело его не переохлаждено и не перегрето.
Водные процедуры имеют перед воздушными и солнечными ваннами то преимущество, что их можно легко дозировать. При обливании водой, купании в открытых водоемах на тело человека оказывает влияние не только температура, но и давление воды, а при приеме солевых, хвойных ванн, купании в море, лечебных источниках — еще и химический ее состав. Обтирание кожи после любой водной процедуры сухим , полотенцем обеспечивает хороший ее массаж, способствует лучшему кровенаполнению, а следовательно, и питанию. Так как водные процедуры являются возбуждающим и тонизирующим средством, их следует проводить после утреннего или дневного сна.
Умывание, которое ежедневно проводят по утрам с гигиенической целью, при определенной организации может оказать на детей и закаливающее влияние. Для этого температуру воды при умывании постепенно (через каждые 2—3 дня) снижают на 1° и доводят ее для детей от года до 2 лет с 28 до 20°, для детей от 2 до 3 лет — до 16°, для детей 3 лет и старше — до 14°.
Детям до 2 лет обычно моют лицо и кисти рук, 2—3 лет, кроме этого, шею и руки до локтя, от 3 лет и старше при умывании можно обмывать и верхнюю часть груди.
Ножные ванны являются хорошим средством закаливания. Как известно, переохлаждение ног нередко приводит к простудным заболеваниям, так как при сильном их охлаждении рефлекторно сужаются кровеносные сосуды носоглотки, вследствие чего питание слизистых оболочек носа и зева ухудшается, а жизнедеятельность микробов, всегда находящихся там, увеличивается. Ножные ванны способствуют закаливанию всего организма. Кроме того, ежедневные ножные ванны снижают потливость ног, являются профилактикой против плоскостопия.
Закаливание ног можно проводить в любых условиях, обливая их либо из лейки, либо погружая в таз с водой, температура которой постепенно, через каждые 3—4 дня, снижается на 1° и доводится с 36 до 20° для детей от 1,5 до 3 лет и до 18—16 для детей 4—7 лет.
Можно проводить и контрастные ножные ванны. При этом ребенку поочередно поливают ноги из двух леек, в одной температура воды все время остается постоянной (36°), в другой температура воды через каждые 2—4 дня понижается на 1—2° и доводится с 35 до 18°. Обливают стопы и голени ребенка. Продолжительность процедуры для детей раннего возраста 1—3 мин, для детей дошкольного возраста —3—5 мин. Во время ножных ванн ребенок все время производит движения ногами; топтание на месте, сгибание и разгибание пальцев. Ножные ванны оказывают наилучший эффект в тех случаях, когда ноги детей в начале процедуры не холодные, а теплые (например, после утреннего или дневного сна).
Обтирание можно начинать с трехмесячного возраста. Детям первого года жизни, а также ослабленным детям старшего возраста перед обтиранием водой в течение 1—2 недель следует проводить сухое растирание кожи чистой мягкой материей до слабого покраснения.
Для проведения обтирания следует все приготовить заранее, чтобы дети в обнаженном виде не ждали процедуры. Мальчиков и девочек после 3 лет обтирают отдельно.
Рукавички из мягкой материи, которыми обтирают детей, кладут в большой таз, наливают воду нужной температуры. В воду добавляют морскую или поваренную соль (2 столовые ложки на ведро). После обтирания хорошо смоченной рукавичкой тело ребенка сразу же растирают сухим банным полотенцем.
Грудным детям сначала обирают руки и ноги, затем шею, грудь, живот и только после этого спину. Детей, умеющих хорошо стоять, обтирают в положении стоя; сначала обтирают всю верхнюю, а затем всю нижнюю часть тела. С 5—7 лет детей приучают обтираться самостоятельно, помогая им смочить рукавичку и обтереть спину. Рукавички после употребления кипятят и сушат.
Обливание из лейки и душа считается более сильным средством закаливания, чем обтирание, так как при обливании вода попадает сразу на все тело. Обливание проводят только со здоровыми детьми старше года (1,5—2), С детьми второй группы (по здоровью) обливание из лейки и душа в условиях дошкольного учреждения проводить не следует. В помещении для детей 1,5—2 лет температура воздуха доводится до 20— 22°, для детей 3—7 лет — до 20—18°. Чтобы избежать сильного давления воды на кожу ребенка, наконечник душа или лейки надо располагать не выше, чем на 40—50 см над головой ребенка.
Во время процедуры дети становятся в таз с теплой водой (37—38°) или на деревянную подставку, помещенную в ванну, голову покрывают резиновым колпаком или шапочкой. Процедура, продолжительность которой для каждого ребенка должна быть не более 40 с, заканчивается растиранием тела мохнатым полотенцем до покраснения кожи.
Летом обливание и душ рекомендуется проводить на воздухе.
Купание в открытых водоемах (бассейн, река, озеро, море) является одним из любимых детьми закаливающим мероприятием. На организм ребенка одновременно действуют воздух, солнце, вода (ее температура, движение, состав). Все это в сочетании с движениями, которые ребенок производит, плавая или играя в воде, активизирует работу нервной, сердечнососудистой, эндокринной и других систем.
Купание в открытых водоемах вызывает значительное напряжение теплорегуляционных механизмов ребенка и поэтому должно строго контролироваться. В условиях дошкольных учреждений к купанию в открытых водоемах допускают только здоровых детей (первая группа по здоровью), которым исполнилось два года.
Детям можно начинать купаться в безветренную погоду при температуре воздуха не ниже 25° и воды 23°. Нельзя купать детей натощак или раньше чем через 1,5 ч после приема пищи.
Продолжительность первых купаний должна быть не более 2 мин в дальнейшем ее постепенно можно увеличить: для детей 2—5 лет — до 5 мин, 6—7 лет — до 8—10 мин. Купать детей надо по утрам, после солнечных ванн. В жаркие дни можно разрешить купание и второй раз, через 1,5—2 ч после полдника.
Одновременно в воде могут находиться шестеро детей. Прп этом один воспитатель, умеющий плавать, должен быть вместе с детьми в воде, другой воспитатель или няня остается на берегу и следит за находящимися там детьми. Во время купания дети должны все время двигаться, играть в мячи, резиновые игрушки. Пятилетних можно обучать плаванию.
Во время купания нельзя разрешать детям без причины кричать, подавать сигналы о помощи, заходить дальше указанного места, толкать друг друга, нырять, окунаться с головой. Если во время купания какой-либо ребенок синеет, начинает дрожать, его надо немедленно вывести из воды, хорошо растереть полотенцем и одеть.
После купания всех детей быстро обтирают индивидуальным полотенцем и дают им возможность побегать в тени. Принимать солнечные ванны после купания не рекомендуется.
Для купания детей в населенных пунктах надо отгородить часть общего пляжа и водоем с проверенным дном, при этом глубина водоема при скорости течения 30 с должна быть не более 60—70 см. Нельзя купать детей там, где выше по течению купают или поят скот. На берегу для раздевания детей хорошо иметь индивидуальные подстилки.
Водный бассейн, где купаются дети, должен быть обязательно проточный, берег сухой, чистый; дно бассейна без ям и камней, с постепенным понижением.
Морские купания являются наиболее сильным и комплексным закаливающим средством. При купании в море на организм ребенка действует не только температура воды, но и ее давление, химический состав (соли хлористого натрия и др.). Ввиду такого сильного воздействия купание в море детей до двух лет нежелательно. Теплые ванны из морской воды в условиях помещения полезны детям любого возраста, особенно страдающим рахитом.
В течение месяца с детьми достаточно провести 20 морских купаний. (Купаться один раз в день.) В прохладную и дождливую погоду купание заменяют обливанием или обтиранием морской водой.
В последнее время при многих детских садах и комбинатах создают плескательные бассейны для купания детей в жаркую погоду. Такие бассейны значительно облегчают работу по закаливанию детей в летнее время года. Однако пользоваться ими можно только в тех случаях, когда воду в них регулярно меняют, а стены и дно очищают от грязи и посторонних предметов.