

Основные принципы закаливания

1. Первый принцип. Необходимо учитывать возрастные и индивидуальные особенности ребенка: состояние его здоровья, физического и психического развития, типологические особенности нервной системы, индивидуальную чувствительность к действиям закаливающих агентов.

В соответствии с индивидуальными особенностями детей их можно разделить на группы, которым назначается разная закаливающая нагрузка

I группа — абсолютно здоровые дети, которых раньше уже закаливали;

II группа — дети, ранее не закаливаемые, находящиеся в периоде реконвалесценции (выздоровления) после острых заболеваний, а также относящиеся к группе риска;

III группа — дети, имеющие выраженные отклонения в состоянии здоровья, длительно и часто болеющие.

В раннем возрасте большая часть детей может быть отнесена к III группе закаливания, поэтому всю организацию этой работы лучше строить в расчете на таких детей.

Процедуры должны быть более короткими, но частыми, без снижения температуры. Для усиления тренирующего эффекта можно либо увеличивать время действия закаливающего фактора, либо снижать (очень постепенно) температуру закаливающего фактора.

Если дети отнесены к I или II группе закаливания, то специальные процедуры могут проводиться для них индивидуально. Вообще следует помнить и неукоснительно придерживаться того правила, что все специальные закаливающие процедуры проводятся только по рекомендации врача.

2. Систематичность, т. е. регулярное повторение всех процедур и воздействий. Закаливать человека нужно с рождения и на протяжении всей жизни (необходимо, чтобы закаливающие процедуры вошли в привычку, так же как и чистка зубов). Раз и навсегда закалить, к сожалению, невозможно.

3. Многофакторности закаливания. Система ежедневного закаливания должна включать разные факторы: холод, тепло, механическое действие воздуха (сквозняк), действие воды и др.

Сила закаливающих воздействий увеличивается постепенно.

4. Сочетания действия местных и общих закаливающих факторов. Если мы считаем, что закаливаем ребенка, когда ежедневно обливаем ему ножки, то это глубокое заблуждение: тело ребенка остается чувствительным к холоду. Оптимальная устойчивость организма достигается при чередовании общих процедур с местными, причем местные процедуры должны быть направлены на наиболее чувствительные к холоду области (стопы, носоглотка, поясница).

5. Чтобы ребенок не привыкал к действию какой-то одной процедуры, необходимо соблюдать принцип **полиградационности** — периодически менять температуру или продолжительность процедуры и т. п.

6. Еще один важный принцип — все закаливающие процедуры нужно проводить на разных уровнях терморегуляции, т. е. в покое и при различной **двигательной активности**.

7. Эффективность закаливающих процедур возможна только при **положительной эмоциональной реакции** ребенка. О каком тренирующем эффекте можно говорить, если ребенок недоволен, плачет, испытывает дискомфорт? Он скорее заболеет от действия (даже кратковременного) холодного фактора, чем закалится. Вообще реакция ребенка на закаливающую процедуру — хороший барометр, который помогает правильно ориентироваться при определении тактики закаливания (снижать или не снижать температуру, удлинять время действия закаливающего фактора или нет и т. д.). Иногда отрицательное отношение ребенка к любым водным процедурам является первым симптомом начала острого заболевания или каких-то более серьезных отклонений в состоянии здоровья.

