# Вступ

Високий рівень захворюваності, її поширення та поява нових, складніших різновидів хвороб – ось реальність нашого сьогодення. Тому не дивно, що у найважливіших документах національної школи першочерговим завданням дошкільного закладу є «забезпечення фізичного та психічного здоров’я дітей, своєчасне виявлення тих, що потребують корекції здоров’я» [8, 18].

У Державній національній програмі «Освіта» («Україна ХХІ століття») одним із завдань реформування змісту освіти є: «сприяння фізичному і психічному здоров’ю молоді, врахування потреб індивідуальної корекційно-компенсуючої спрямованості навчання і виховання дітей з вадами психофізичного розвитку» [6, 113]. У зв’язку з цим у структуру системи освіти входить вдосконалення психолого-педагогічної допомоги сім’ям, в яких є діти-інваліди, і впровадження підпрограми «Реабілітація дітей з вадами розвитку», а також розробка однойменної концепції: Державною національною програмою «Освіта» («Україна ХХІ століття») передбачено створення дошкільних закладів спеціального призначення, важливе місце в яких повинно займати загартування дітей, як засіб зміцнення їх здоров’я лікування захворювань, зміцнення імунної системи» [5, 11].

Завдання програми «Малятко», подані у розділі «Виховуємо здорову дитину», спрямовані на поетапне фізичне вдосконалення дітей, і містять різні види загартування, що є обов’язковим елементом режиму дня дітей у дошкільному закладі.

Отже, в основних документах, якими повинен керуватись кожен дошкільний навчальний заклад у вихованні дітей, обумовлено, що загартування є обов’язковим елементом виховного процесу, тому у зв’язку з високою захворюваністю дітей-дошкільників важливим є створення нових типів дошкільних закладів і розширення мережі дошкільних закладів спеціального призначення.

# 1. Необхідність використання фізично-оздоровчої роботи в ДНЗ

Завдання та зміст фізичного виховання в дошкільних навчальних закладах визначаються вимогами Базового компонента дошкільної освіти в Україні, чинними програмами розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку «Малятко», «Дитина», «Українське дошкілля» [6, 123].

Саме в перші шість – сім років життя у людини закладаються основи здоров’я, довголіття, формується багато рухових навичок, розвиваються фізичні якості (спритність, швидкість, сила та ін.).

Фізичному вихованню сприяє створення відповідних умов (раціонального режиму, харчування та ін.), урізноманітнення організаційних форм фізичного виховання (заняття, ранкова гімнастика, рухливі ігри тощо), підвищення рухової активності протягом дня та інше.

Завдяки високій пластичності нервової системи у дошкільників дуже швидко встановлюються нервові зв’язки й формуються умовні рухові рефлекси. Однак, дитина повинна не тільки вміти користуватися своїми рухами у звичній обстановці, а й у різних умовах, які змінюються (в іграх, під час прогулянок, коли треба перестрибнути через рівчак, підлізти під гілку тощо). Отже, сформована навичка з того або іншого руху повинна бути не тільки міцною, а й достатньо гнучкою (пластичною).

Поряд із формуванням навичок з основних рухів розвиваються фізичні якості: сила, швидкість, спритність, витривалість та інше. Рух треба виконувати не тільки правильно, а й досить швидко або тривалий час (наприклад ходьбу, біг), а для цього потрібний певний рівень розвитку тих або інших фізичних якостей. Для їх відновлення і вдосконалення використовуються загально розвиваючі вправи, основні рухи, вправи спортивного характеру й рухливі ігри [12, 56].

Під час ігор, виконання різних вправ також дитина виявляє ініціативу, вчиться бути наполегливою в досягненні мети.

Заняття з фізичної культури, рухливі ігри, особливо сприяють вихованню в дітей дисциплінованості, колективізму, рішучості, сміливості та інших якостей, необхідних людині. Наприклад, щоб стати сміливим, треба навчитися долати страх, стикаючись з небезпекою. На заняттях з фізичної культури деяким дітям буває страшно пройти по гімнастичній лавці, перестрибнути через перешкоду, стрибнути у висоту з розбігу і т.д. Однак, вони (іноді з допомогою вихователя) переборюють свій страх і виконують рух, що, безумовно, сприяє вихованню сміливості. Навчання і виховання на заняттях з фізичної культури взаємопов’язані.

Формування правильної постави та профілактики плоскостопості – одне з основних завдань фізичного виховання дошкільнят. Правильна постава важлива не тільки з естетичного погляду, а ще й тому, що створює сприятливі умови для роботи серцево – судинної системи, дихальної й травної систем, благотворно впливає на самопочуття дитини.

На формування постави великий вплив має статико – динамічна функція стопи. Навіть незначна зміна її форми може спричинити дальшу деформацію, порушення правильного положення таза, хребта, що може призвести до виникнення патологічних дефектів постави. Отже, заходи запобігання плоскостопості повинні посідати належне місце в загальній системі фізичного виховання [5, 111].

У дошкільному віці важливе значення має формування навичок особистої та громадської гігієни. Це завдання розв’язується протягом усього періоду перебування дітей у дошкільному закладі. Перед вступом до школи дитина повинна вміти вмиватися, чистити зуби, самостійно вдягатися, охайно їсти, підтримувати чистоту в приміщенні тощо.

Здійсненню фізичного виховання дітей дошкільного віку сприяють різноманітні засоби: фізичні вправи, оздоровчі сили природи (сонце, повітря, вода) та гігієнічні фактори.

Фізичні вправи – основний засіб фізичного виховання. Вони всебічно впливають на розвиток дітей. За допомогою і фізичних вправ зміцнюється здоров’я дошкільника, формуються навички життєво – важливих рухів (ходьби, бігу, стрибків, метання, лазіння та ін.), розвиваються фізичні якості (сила, спритність, швидкість, витривалість) [6, 24].

Виконання фізичних вправ пов’язане з активним сприйманням навколишнього середовища, з орієнтуванням у просторі, виявленням вольових якостей, різноманітних емоційних переживань.

Правильно організована рухова діяльність справляє істотний вплив на формування психіки дитини. Саме рухи здійснюють безпосередньо практичний зв’язок людини з навколишнім світом і цей зв’язок лежить в основі розвитку її психічних процесів.

Фізичні вправи широко застосовуються в різноманітних організаційних формах (ранкова гімнастика, заняття з фізичної культури, рухливі ігри, тощо).

Дитині властива біологічна потреба в рухах. Обмеженість їх (гіподинамія) негативно позначається на фізичному розвитку дошкільника (затримується ріст, деякі діти набирають зайвої ваги), знижується опірність проти інфекційних захворювань. Таким чином, фізичні вправи є профілактичним засобом проти можливих порушень нормального фізичного розвитку дитини.

Відповідно до Законів України «Про дошкільну освіту», «Про фізичну культуру» одним із пріоритетних напрямків освітнього процесу в дошкільних навчальних закладах залишається фізичне виховання дітей. Воно спрямовується на охорону та зміцнення здоров’я, підвищення спритності й захисних сил дитячого організму, поліпшення його працездатності, своєчасне формування у малюків життєво – важливих рухових вмінь та навичок, розвитку фізичних якостей і забезпечення належного рівня фізичної підготовленості й фізичної культури взагалі, на виховання стійкого інтересу до рухової активності, потреби в них вироблення звички до здорового способу життя [8, 203].

Однак організація роботи з фізичного виховання в дошкільних навчальних закладах потребує вдосконалення. Про це свідчить наявність значної кількості дітей з дисгармонійним фізичними розвитком, а також із недостатнім розвитком основних рухів та фізичних якостей. Фіксується досить високий відсоток дітей, які часто хворіють на респіраторні інфекції та мають хронічні недуги.

Недостатній фізичний розвиток і низька фізична підготовленість дошкільнят здебільшого пояснюється зниженням їхньої рухової активності.

Із інструктивно-методичних рекомендацій щодо організації фізкультуро-оздоровчої роботи в дошкільному навчальному закладі Міністерства освіти та науки України видно, що потреба дітей в рухах задовольняється лише на 30–50%. Гіподинамію спричинюють часті респіраторні захворювання, нераціональна побудова рухового режиму й загального режиму дня, недостатнє перебування дітей на свіжому повітрі тощо. Зокрема, на руховому режимі дошкільних дитячих закладів негативно позначаються неправомірне скорочення кількості фізкультурних заходів, відсутність системності у проведенні прогулянок – походів за межі дитячого садка, фізкультурних пауз і хвилинок у процесі навчальної діяльності, розваг, свят тощо.

Щоб усунути ці недоліки, слід приділити основну увагу організації фізичного виховання в дошкільних навчальних закладах, де було б передбачено правильну побудову та активізацію рухового режиму, надання йому оздоровчого спрямування, дієвий медико-педагогічний контроль і своєчасну лікувально-профілактичну роботу [11, 76].

Основою системи фізичного виховання в дошкільних навчальних закладах залишається руховий режим як сукупність поєднуваних і послідовно використовуваних залежно від віку дітей, місця в режимі дня, сезону тощо.

В межах активного рухового режиму щоденний обсяг рухової активності рекомендований для дітей молодшого дошкільного віку, становить 3–4 години, для старших дошкільників – 4–5 год [6, 65].

Ефективність фізичного виховання забезпечується комплексним застосуванням традиційних засобів фізичного виховання. Це, зокрема: фізичні вправи (гімнастика, ігри, елементи спорту й туризму); оздоровчі сили природи (повітря, сонце, вода); гігієнічні чинники (режим харчування, занять і відпочинку, гігієна одягу, взуття, обладнання та ін.)

Сукупність організаційних форм роботи, обов’язкових для впровадження в освітній процес, становлять: заняття з фізичної культури, фізкультурно-оздоровчі заходи (ранкова гімнастика, гімнастика після денного сну, фізкульт-хвилинки, фізкультпаузи, загартовуючи процедури); різні форми організації рухової активності у повсякденні (заняття фізичними вправами на прогулянках, фізкультурні свята і розваги, дитячий туризм, рухливі ігри, самостійна рухова діяльність, дні та тижні здоров’я, індивідуальна робота з фізичного виховання) [9, 105].

Фізкультурні заняття є пріоритетними у процесі систематичного, послідовного формування, закріплення і вдосконалення основних рухових умінь і навичок у дітей розвитку їхніх фізичних якостей. Проводяться вони в усіх вікових групах, переважно в першій половині дня – з усіє групою або підгрупами дітей. Встановлена тривалість фізичних занять в межах: для дітей 3 – го року життя – 15 – 20 хв., для дітей 4-го року життя – 20 – 25 хв., для дітей 5 – го року життя – 25 –30 хв., для дітей 6-го року життя – 30 – 35 хв.

Такі заняття проводяться двічі на тиждень за загальним розкладом занять у приміщенні або на майданчику (в період з квітня по жовтень за належних погодних умов, систематично, починаючи з середньої групи) і тричі на тиждень під час прогулянок у першій половині дня протягом усього року. Тривалість фізкультурних занять на прогулянках така сама, як і занять у залі, але за холодної днини може подовжуватися на 5 хвилин. Варіативність проведення визначається різними чинниками, як – от: пора року і погода (відповідно – одяг та взуття дітей), наявність обладнання та інвентарю, ступінь володіння дітьми рухами. Якщо у дошкільному закладі проводяться заняття з плавання (1–2 рази на тиждень залежно від віку дітей) то у день їх проведення не плануються фізкультурні заняття за розкладом на прогулянці [8, 72].

З метою активізації рухового режиму в повсякденні як варіант фізкультурних занять на прогулянках 1 раз на тиждень організовується дитячий туризм у формі прогулянок – походів за межі дошкільного закладу (пішки, на велосипедах, лижах або санчатах), але лише за наявності відповідних природно – ландшафтних умов: лісу, лугу, поля, водойми, лісосмуги, парку та ін. Не можна підміняти зазначену форму роботи цільовими прогулянками та екскурсіями за межі дитячого садка, що посідають самостійне місце в освітньому процесі як форми ознайомлення вихованців із довкіллям, природою. Основна мета прогулянок – походів – оздоровлення дітей, запобігання гіподинамії, вдосконалення рухових навичок у природних умовах та розвиток фізичної витривалості. Вони проводяться, починаючи з другої молодшої групи. Їхня тривалість становить: у другій молодшій групі – 15–20 хв., у середній – 20 – 25 хв., у старшій – 25 – 30 хв. (в один бік).

Особливого значення набуває самостійна рухова діяльність як форма активізації рухового режиму. Щодня в усіх вікових групах на неї відводиться час у вільні від занять години ранкового прийому, прогулянок, надвечір’я тощо. Завдання педагогів – забезпечити належний рівень та зміст рухової активності дітей завдяки збагаченню їхнього рухового досвіду, створенню необхідної матеріальної бази в приміщеннях зали, груп, рекреацій, на фізкультурному та ігровому майданчиках, використанню інших прийомів непрямого (опосередкованого) й прямого (безпосереднього) керівництва цією формою роботи [9, 117].

У відведений для самостійної рухової діяльності час з дітьми різних вікових категорій щодня організовується також індивідуальна робота з фізичного виховання. Дітей залучають до неї для ознайомлення з основними рухами, поглибленого розучування їх та закріплення відповідних навичок для усунення відставання в розвитку фізичних якостей (внаслідок невідвідування дитячого садка дошкільного закладу, індивідуальних особливостей стану здоров’я, фізичного і психічного розвитку та інших чинників). Її метою є також активізація малорухливих дітей, запобігання порушення постави і стопи та виправлення їх. Виходячи з аналізу стану здоров’я, фізичного розвитку й підготовленості, інтерес дітей, педагоги визначають мету індивідуальної роботи, добирають потрібне обладнання та інвентар і проводять її з однією дитиною чи з підгрупами по 2–4 дітей.

Для нормального розвитку здорової дитини необхідно багато рухатися, займатися, грати. Гра допомагає пізнавати навколишній простір, розвивати увагу, зосередженість, фантазію, логічне мислення. Для дітей гра – не тільки забава, а важлива і серйозна справа [3, 57].

Враховуючи провідне значення ігрової діяльності – гра являється одним із складових підготовки дитини до школи.

Корисні різні ігри. Навіть «несерйозні» ігри: у «лікарню», «доньки-матері», «школу». Особливо цінно, коли в таких іграх беруть участь відразу декілька дітей. Це розвиває колективізм, дитина вчиться будувати взаємини, вирішувати виникаючі конфлікти. Діти освоюють доросле життя, систему поведінки, обов'язки. Вчаться виконувати вказівки «дорослого». І головне – все відбувається без примушення, легко і охоче. Розвивається уява – уміння уявити собі, «що було б, якби…» [8, 44].

Рухливі ігри – після попереднього розучування їх на прогулянках – вводяться до різних форм роботи з дітьми (заняття, свята, розваги, походи, фізпаузи тощо). В усіх вікових групах вони посідають важливе місце як самостійна форма роботи з фізичного виховання й проводяться щодня під час ранкового прийому 9 1–2 гри малої та середньої рухливості).

Загартовуючи процедури доповнюють усі форми роботи з фізичного виховання підвищуючи їхню ефективність. Для масового використання в режимі дня різних вікових категорій рекомендовано традиційне загартування повітрям (повітряні ванни, прогулянки, сон на свіжому повітрі), водою (місцеві і загальні, контрастне обтирання та обливання, умивання, купання), сонцем (сонячні ванни) відповідно до розроблених нори і методів.

Нетрадиційні загартовувальні процедури, в тому числі інтенсивне загартовування (ходіння босоніж, обтирання холодною водою) та спеціальні лікувально-профілактичні заходи (фітотерапія, ароматерапія, лікувальна фізкультура, масаж, фізіотерапевтичні процедури та ін.) вводяться до загальної системи фізкультурно-оздоровчої роботи за призначенням лікаря, обов’язково за згодою батьків з урахуванням індивідуальних показників стану здоров’я, самопочуттям дітей та типу закладу.

Медико-педагогічний контроль за фізичним виховання забезпечує комплексне здобуття відомостей про стан цієї роботи в дошкільному навчальному закладі спільними зусиллями медичних працівників (лікаря, медсестри) та педагогів (завідувачки, старшого вихователя й за участі інструктора з фізичної культури, вихователя).

Змістові напрямки медико-педагогічного контролю:

– контроль за станом здоров’я, нервово – психічного та фізичного розвитку дітей, медичні огляди з комплексним медичним обстеженням, функціональні проби на визначення можливостей серцево – судинної та дихальної систем, розподіл дітей на медичні групи для фізкультурних занять і загартовування, індивідуальні призначення обсягів доз фізичних навантажень у руховому режимі та загартування, своєчасний перегляд питань про переведення дітей з однієї медичної групи в іншу та про зміну медичних призначень, визначення динаміки фізичного розвитку дітей і показників захворюваності по кожній групі та дошкільному закладу загалом;

– контроль за розвитком рухів і фізичних якостей у дітей (на початку та в кінці навчального року), обстеження фізичної підготовленості дітей за середніми показниками розвитку рухів і фізичних якостей з урахуванням кількісних і якісних показників рухової підготовленості хлопчиків і дівчаток; аналіз динаміки змін у розвитку рухів і фізичних якостей відповідно до програмних нормативів для різних вікових груп;

– оцінка організації змісту, методики проведення форм роботи з фізичного виховання: їх систематичність, тривалість та раціональність розподілу часу між структурними частинами; зміст, послідовність дібраних вправ та інших засобів, їхнє дозування; норми загартування; методи і прийоми проведення кожного заходу, раціональність вибору способів організації дітей та використання інвентарю; попередження травматизму у дітей; відповідність теми і змісту заходів наміченим завданням та обраній формі проведення, ступінь реалізації поставлених завдань тощо;

– оцінка впливу різних організаційних заходів на дитячий організм: щомісячне визначення загальної і моторної щільності фізкультурних занять, інших форм роботи (індивідуальне хронометрування) та ступеня фізичних і психічних навантажень на дитину (візуальна оцінка зовнішніх ознак стоми, підрахунок частоти дихання, пульсометрія, яка слугує основою для побудови фізіологічної кривої фіззаняття – графіка пульсометрії, контроль за реакціями на загартовування у дітей, особливо – у новачків та ослаблених, узагальнення даних про стан здоров’я та про зміну показників захворюваності;

– контроль за організацією рухового режиму: доцільність і достатність поєднання у режимі дня різних форм роботи з фізичного виховання, визначення шляхом хронометрування та аналіз показників тривалості виконуваних рухів на день чи за інший часовий відтинок;

– нагляд за санітарно – гігієнічними умовами: утримання місць занять (групові приміщення, фізкультурні куточки в групах, рекреаціях, фізкультурна і музична зала, басейн, фізкультурний майданчик, ігровий майданчик); стан фізкультурного обладнання та інвентарю в приміщеннях в на майданчиках; стан одягу та взуття дітей для щоденного перебування в групах, прогулянок, для участі в різних формах роботи з фізичного виховання тощо [2, 58].

Істотним компонентом в організації фізичного виховання у дошкільному навчальному закладі є співпраця педагогічного колективу з родинами вихованців, просвітницька робота з батьками і персоналом дошкільного закладу. Цей напрямок діяльності забезпечується: організацією змістовної наочної пропаганди (батьківські куточки, інформаційні бюлетені, фото стенди та ін.); обговорення проблем зміцнення здоров’я і фізичного розвитку дітей на батьківських зборах та консультаціях, виробничих нарадах; активним залученням технічного, медичного персоналу та членів родин вихованців до безпосереднього спостереження системи роботи закладу, до підготовки та проведення фізкультурних заходів з дітьми та методичної роботи з педкадрами (педради, семінари і практикуми, педагогічні читання тощо).

Планування та облік роботи з фізичного виховання відображається у діловій документації згідно з «Інструкцією про ділову документацію в дошкільних закладах» та інструктивно-методичним листом «Про планування освітнього процесу в дошкільних навчальних закладах» [6, 34].

Заняття є основною формою організованого систематичного навчання дошкільників фізичних вправ. Основна мета занять – зміцнювати здоров’я дітей, загартовувати їх організм, формувати навички виконання життєво необхідних рухів (ходьби, бігу, стрибків, метання та ін.), виконувати позитивні моральні та вольові риси характеру, розвивати фізичні якості та інтерес до доступних дошкільникам видів рухової діяльності. Усі ці завдання взаємопов’язані і розв’язуються комплексно. Наприклад, під час заняття діти (старша група) метають м’ячі в ціль, стрибають у довжину з місця та беруть участь у грі «Гуси – лебеді». В цьому разі в них удосконалюються рухові навички метання в ціль і стрибків у довжину з місця, а також розвиваються м’язи ніг та рук. Участь у грі впливає на розвиток фізичних якостей: швидкості, спритності, а також сприяє вихованню вольових рис характеру: дисциплінованості, сміливості тощо [7, 131].

Заняття з фізичної культури в усіх вікових групах проводяться 2 на тиждень. До змісту занять з фізичної культури входять гімнастичні вправи (основні та загально розвиваючі) і різноманітні рухливі ігри. Це відповідає інтересам дошкільників і дає змогу побудувати заняття відповідно до вимог фізіології та гігієни, всебічно й послідовно впливати на всі функції їхнього організму.

У всіх вікових групах заняття складається з чотирьох органічно пов’язаних частин: вступної, підготовчої, основної та заключної.

Вступна частина – основне її завдання – це організація дошкільників, мобілізація їхньої уваги на виконання наступних загально розвиваючих вправ. Чітка організація дошкільнят на початку заняття – неодмінні умова якісного його проведення.

Підготовча частина – мета її – підготувати організм дітей до більш напруженої роботи. Загально розвиваючі вправи, які пропонуються при цьому, покликані збільшити фізичне навантаження поступовим залученням до роботи основних груп м’язів.

Основна частина. У цій частині заняття вивчаються різні основні рухи (ходьба, біг, стрибки, метання, лазіння та ін.) і вдосконалюються навички їх виконання. Значне місце тут також приділяється рухливим іграм.

Питання організації відпочинку та оздоровлення дітей є невід’ємною складовою державної політики України.

Основні засади державної політики у сфері оздоровлення та відпочинку дітей, повноваження органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування, правові, фінансові та організаційні засади утворення і діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, права, обов’язки та відповідальність усіх учасників процесу визначені Законом України «Про оздоровлення та відпочинок дітей» (від 04.09.2008 №375-VI). Конкретизуються ці положення у Типовому положенні про дитячий заклад оздоровлення та відпочинку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.04.2009 №422 [5, 101].

Відпочинок − це комплекс спеціальних заходів соціального, виховного, медичного, гігієнічного, спортивного характеру, що забезпечують протягом відпочинкової зміни організацію дозвілля дітей, відновлення фізичних і психічних функцій дитячого організму, сприяють розвитку духовності та соціальної активності дітей та здійснюються в дитячому закладі оздоровлення та відпочинку.

Оздоровлення − комплекс спеціальних заходів соціального, виховного, медичного, гігієнічного, спортивного характеру, спрямованих на поліпшення та зміцнення фізичного і психологічного стану здоров`я дітей, що здійснюється в дитячому закладі оздоровлення та відпочинку протягом оздоровчої зміни.

Дитячий заклад оздоровлення та відпочинку – це постійно або тимчасово діючий, спеціально організований або пристосований заклад, призначений для оздоровлення, відпочинку, розвитку дітей, що має визначене місце розташування, матеріально-технічну базу, кадрове забезпечення та технології для надання послуг з оздоровлення та відпочинку дітей відповідно до державних соціальних стандартів надання послуг з оздоровлення та відпочинку [6, 108].

Відповідно до умов та особливостей діяльності дитячі заклади оздоровлення та відпочинку поділяються на 2 основні типи: заклади оздоровлення та заклади відпочинку.

До дитячих закладів оздоровлення відносяться: дитячий заклад санаторного типу, дитячий центр, позаміський дитячий заклад оздоровлення та відпочинку.

Однією з умов повноцінного оздоровлення та розвитку дітей є раціональний режим їх перебування в оздоровчому закладі. При складанні режиму враховуються такі фактори, як тематику відпочинкових чи оздоровчих змін, природно-кліматичні умови, санітарно-гігієнічні вимоги, вимоги до харчування та сну дітей. Режим дня має забезпечити дітям максимальне перебування на свіжому повітрі, участь в оздоровчих, фізкультурних і спортивних заходах, достатню тривалість сну, повноцінне харчування.

Основне місце в режимі дня посідає харчування, яке є одним з найважливіших чинників збереження здоров’я та працездатності. Правильно організоване харчування сприяє фізичному та розумовому розвитку, зміцнює організм, створює бадьорий настрій. В окремих випадках харчування відіграє роль лікувального фактора (дієтичне, лікувальне харчування). Тому в режимі дня дитячих закладів оздоровлення та відпочинку приймання їжі дітьми слід суворо регламентувати в часі: після 3–4 годинної перерви, як мінімум, тричі на добу у встановлені години [6, 124].

Повноцінний відпочинок та оздоровлення дітей неможливо забезпечити без здорового сну, потреба в якому тим більша, чим дитина молодша. Мінімальна тривалість сну для учнів молодшого шкільного віку − 11–10 год., середнього шкільного віку − 10–9 год., старшого шкільного віку − 9–8 год. При організації сну мають враховуватися стан здоров’я дитини, її фізичний розвиток, стомлюваність, а також необхідність за 1–1,5 год. до сну припинити заходи, що викликають фізичне, розумове чи емоційне напруження [9, 108].

Для оптимального розподілу навантаження протягом дня та посилення оздоровчого ефекту доцільним є чергування видів діяльності дітей з врахуванням їх віку, статі, стану здоров’я та функціональних можливостей. Як свідчить практика, процес життєдіяльності дітей в закладах оздоровлення традиційно поділяється на три блоки: перша половина дня, друга половина дня та вечірній блок. У першій половині дня доцільно організовувати освітню та трудову діяльність. Друга половина дня є більш сприятливою для проведення пізнавальної та спортивної діяльності. Вечірній блок раціональніше присвятити дозвіллєво-розважальній програмі та вільному спілкуванню.

Слід зазначити, що з огляду на чималу насиченість дозвіллєво-розважальної програми в дитячих оздоровчих закладах необхідно щодня передбачати можливість дітям побути наодинці з собою, щоб вони мали змогу проаналізувати та осмислити побачене та відчуте. Для цього виділяється не менш як 1,5 години вільного часу з рівномірним розподілом його на першу та другу половини дня [10, 74].

Крім створення умов для оздоровлення та відпочинку дітей, оздоровчий заклад має значний потенціал для виховання особистості через залучення до різних видів діяльності: пізнавальної, трудової, ігрової, художньо-естетичної, фізкультурно-спортивної, екологічної тощо. Надзвичайно емоційне середовище сприяє самоствердженню особистості, розкриттю власних талантів, набуттю життєвого досвіду, руйнуванню негативних стереотипів. Неформальний дитячий колектив розкриває перед дітьми нові цінності стосунків, нові можливості самореалізації, допомагає розвинути лідерські та комунікативні здібності.

Виховна робота у дитячому закладі оздоровлення та відпочинку має певні особливості, які необхідно враховувати педагогам. Зокрема, вона проводиться з дітьми, які певний час знаходяться поза сім’єю у тимчасових колективах дітей з різним соціальним досвідом, здійснюється на принципах вільної участі дітей у заходах з необхідністю збереження життя та здоров’я дітей; режимні моменти є складовою виховного процесу тощо.

Оскільки виховний вплив на дитину в дитячому оздоровчому закладі здійснюється не стільки педагогом, скільки дитячим колективом, одним з найважливіших завдань виховного характеру залишається формування такого тимчасового дитячого колективу, який не пригнічує індивідуальність, а допомагає їй проявити себе всебічно, сприяє розвитку комунікативних навичок. Життя в тимчасовому колективі дає дитині шанс розкритись як особистості, стимулює до активного спілкування та пошуку свого місця в ньому. Виховний потенціал колективу підсилюється цікавими та доступними заходами, у яких є місце кожній дитині [9, 111].

# 2. Загартування як один із засобів фізичного виховання дітей дошкільного віку

Проблему загартування дітей досліджували такі вчені як: Е.Вільчковський, Д. Хухлаєва, А. Кенеман й ін. Фізичне виховання, як один з елементів суспільного виховання розглядали П. Лесгафт, Е. Аркін, І. Муравйов, Т. Круцевич, А. Ляхович, М.Єфименко, А. Бикова, та ін. [8, 107].

Загартування дітей у дитячих установах спеціального призначення є досить важливим, але недостатньо висвітленим і дослідженим питанням як у теорії, так і в практиці роботи з ослабленими і хворими дітьми дошкільного віку в спеціальних дошкільних закладах.

Забруднене довкілля, нераціональне харчування, стреси у батьків негативно впливають на здоров’я дітей ще до їх народження. Відтак на світ діти з’являються хворими або дуже ослабленими. Причому негативна статистика має тенденцію до зростання. «Дедалі більше занепокоєння викликає стан здоров’я підростаючого покоління. Зростає кількість дітей з відхиленнями генетичного характеру, 2,5% немовлят мають уроджені вади розвитку або спадкову патологію. Загальна захворюваність серед дітей в останні роки зросла на 19,2%. У структурі захворюваності домінують психоневрологічні хвороби. Так, на диспансерному обліку в Україні нині перебувають 696 тисяч дітей переважно з такими захворюваннями: органів дихання – 438 тис. органів травлення – 575 тис.; гематологічними – 205 тис. дітей, ендокринними – 175 тис.; 40 тисяч дітей мають вроджені хвороби серця. Поширення туберкульозу серед дітей збільшилося в 1,4 рази. Група дітей-інвалідів нині становить майже 140 тисяч осіб. І це – на тлі несприятливої демографічної ситуації, коли смертність в Україні на 50% перевищує народжуваність. У Київський області, за даними Центру медичної статистики МОЗ України, на обліку перебуває 54,6 тис. дітей з психоневрологічними розладами.» [9, 5].

Статистка свідчить, якою важкою є ситуація в Україні; що важливою проблемою зараз є оздоровлення дітей і своєчасна державна допомога дітям-інвалідам, хворим, які теж мають право на одержання освіти, професії. Важливо відзначити, що хворі діти потребують більшого піклування й індивідуального підходу. Перш за все, таким дітям потрібно, принаймні, зміцнити свою імунну систему, щоб могти боротися з несприятливими умовами навколишнього світу.

Одним із засобів оздоровлення організму і збільшення тривалості періоду ремісії є загартування організму хворої чи ослабленої дитини – «комплекс спеціальних тренуючи організм заходів для підвищення його стійкості до дії несприятливих зовнішніх факторів. Його дія ґрунтується на здатності організму пристосовуватися (адаптуватися) до змін умов середовища. При проведенні загартування необхідно враховувати вік дитини, стан її здоров’я і фізичного розвитку, уважно стежити за самопочуттям дитини» [5, 129].

Згідно з Е. Аркіним, «під загартовуванням слід розуміти систему заходів, спрямованих на підвищення стійкості організму, його опірності шкідливим впливам, вдосконалення його вміння швидко і цілеспрямовано пристосовуватися до різноманітних проявів (перемін) в умовах життя. У загартуванні організм запозичує нові якості. Саме в ньому втілюється великий принцип виховання, принцип, за яким ми з дитини, якою вона є, повинні створити таку, якою вона може і повинна бути» [1, 290].

Загартування, за Е.Вільчковським, – це «система заходів, спрямованих на підвищення опірності організму людини, розвиток у неї здатності швидко й без шкоди для здоров’я пристосуватися до різноманітних умов навколишнього середовища. Система загартування будується на використанні природних факторів» [2,8].

Організм дитини в дошкільному віці постійно росте і розвивається, тому дуже важлива увага вихователя, його зацікавленість у вихованні підростаючого покоління здоровим і фізично розвиненим, а цього можна досягти завдяки правильній організації та проведенні фізичного виховання в дошкільному закладі. Е. Аркін у своїй праці «Дитина в дошкільні роки» пише, що «турбота про здоров’я дітей, збереження і укріплення якого є основними завданнями фізичного виховання, має стояти в центрі всієї нашої виховної роботи. Що потрібно робити і як потрібно робити для того, щоб зберегти і укріпити здоров’я дітей, збільшити їх силу і витривалість, підвищити їх опірність хворобам, – такий зміст фізичного виховання» [1, 289].

Вільчковський наголошує, що «фізичне виховання в дитячому садку спрямоване на всебічний гармонійний розвиток дітей, зміцнення їх здоров’я і загартування організму» [3,3].

Однак, щоб правильно організувати загартування в дошкільному закладі спеціального призначення, мало знати його теорію і методику. Важливою умовою його доцільного застосування є глибокі знання вихователя про фізіологічні особливості організму дітей дошкільного віку, а також про хвороби дітей цього віку, їх протікання, етіологію та лікування, у тому числі, лікування загартуванням.

«Хворобою називається порушення життєдіяльності організму, які виникають внаслідок дії незвичних подразників зовнішнього і внутрішнього середовища» [10, 26].

У дошкільному віці найчастіше виникають такі хвороби, як: 1) інфекційні (респіраторні – грип, вірусний гепатит, туберкульоз, дифтерія, кір, краснуха і т. ін.); 2) хвороби серця та легень (вроджені вади серцево-судинної системи, ревматизм, бронхіт, бронхіальна астма і т. ін.); 3) хвороби шкіри та крові (фурункули, вітрянка, пухирчатка, анемії та діатези різної етіології й т. ін.); 4) хвороби нирок і сечовивідних шляхів (пієлонефрит, цистит); 5) захворювання очей і нервово-психічні захворювання.

Кожен вихователь, приступаючи до загартування дітей, повинен враховувати не тільки індивідуальні особливості дитини але й (у дошкільних закладах спеціального призначення – особливо) стан здоров’я дитини на даний момент, специфіку захворювання (етіологію, характер протікання), правильне проведення загартовуючих процедур при певних захворюваннях і їх доречність.

Не при всіх перелічених захворюваннях є можливим і необхідним проведення загартовуючих процедур. Але при захворюваннях органів дихання та хворобах, пов’язаних з розладами центральної нервової системи, загартування є необхідним компонентом режиму дня дітей в період їх реабілітації.

Хронічний тонзиліт, який у дошкільному віці зустрічається найчастіше, – це довготривалий запальний процес, який виникає в мигдалинах і сприяє деформації тканин, характеризується загальними проявами інтоксикації. В мигдалинах можуть бути пробки з гноєм, дитина температурить, худне, має поганий апетит. Хронічний тонзиліт може бути джерелом інфекції, в результаті якої вражають серце, нирки, жовчний міхур, суглоби, часто тонзиліт передує розвитку ревматизму, ускладнюючи його.

У комплекс лікувальних заходів тут входять і загартування повітрям, сонцем і водою, які сприяють швидкому одужанню [2, 151].

Дещо менш поширеною у дошкільному віці є бронхіальна астма – в її розвитку велике значення спадкового фактора (близькі родичі таких дітей хворіли на бронхіальну астму, екзему, подагру, ожиріння й ін.), впливу зовнішнього середовища (різноманітні інфекційні захворювання, поганий режим харчування, побут, несприятливі умови психофізичного розвитку). Обов’язковою умовою розвитку астми є сенсибілізація організму, пов’язана з накопиченням алергічних антитіл внаслідок впливу різноманітних алергенів: побутових, епідермальних, пилкових, хімічних речовин, речовин лікарського, харчового, інфекційного походження.

Дитина, хвора на бронхіальну астму, повинна якнайбільше часу проводити на свіжому повітрі. Навіть при деяких легких нападах астми може бути використане свіже повітря. Важливе значення має тут і загартування водою. Щоб дитина добре переносила купання, її треба загартовувати поступово. Методи загартування ті самі, що і для здорових дітей, але користуватись ними треба обережніше, повільніше змінювати температуру води і повітря. Дитині, хворій на бронхіальну астму, рекомендують заняття з плавання, але навантаження потрібно збільшувати з урахуванням стану її здоров’я і тільки у період ремісії. Її треба купати щодня і лише в окремих випадках – не рідше двох разів на тиждень.

Крупозна пневмонія (запалення легенів) – інфекційно-алергічне захворювання, яке трапляється переважно в дітей старшого дошкільного та шкільного віку. Хвороба розвивається при ослабленні організму, переохолодженні. Збудником найчастіше є пневмококи (ІV тип), а також стрептококи, стафілококи, палички Фрідлендера. «При лікуванні важливо, щоб повітря в кімнаті було завжди свіжим (t˚ – 18–20˚С) і достатньо зволоженим (60–80%). Дослідженнями було встановлено, що на свіжому повітрі відбувається швидке покращання загального стану дитини, тому рекомендується проводити прогулянки. Температура повітря повинна бути не нижча, як – 10˚С. При загостренні хвороби використовують водні процедури – ванни з поступовим підвищенням температури до 40–42˚С, тривалістю 5–6 хв. і обливанням після цього більш прохолодною водою (27–29˚С)» [2,121].

Г. Гребенчук радить провітрювати приміщення в присутності хворої дитини. Тільки в такому разі можна досягти бажаного результату. «Дитину при цьому одягають або добре вкривають (так звана кімнатна прогулянка). Особливо корисно носити дитину на руках під час провітрювання кімнати. Тоді поліпшується робота серця, дитина стає спокійною і засинає, в неї покращується апетит. Однак, при різко вираженому запаленні верхніх дихальних шляхів (сильний нежить, частий кашель), коли дитина змушена дихати переважно ротом, найкращий ефект дає свіже, але тепле повітря» [4, 25].

Туберкульоз – інфекційне захворювання, викликане мікобактерією. Збудник туберкульозу був відкритий Кохом у 1882 році, й відноситься до великої групи мікобактерій – бактерій Коха. Збудник туберкульозу стійкий до фізичних подразників, і це утруднює дезинфекцію при даному захворюванні. Головним джерелом зараження тут є хвора на туберкульоз людина, всі виділення якої можуть бути джерелом зараження. Найбільше значення має мокрота. При кашлі, розмові, чханні людина сіє мікобактерії туберкульозу (дрібні краплі слизу), до яких дуже вразливим виявляється незміцнілий ще дитячий організм.

При туберкульозі, як і при інших інфекційних захворюваннях, виробляється імунітет, але він під впливом різноманітних шкідливих впливів зовнішнього середовища може бути порушеним. У цих умовах нове потрапляння туберкульозних мікобактерій в організм дитини викликає зовсім інші реакції. Розвиток туберкульозу в організмі обумовлюється різноманітними факторами, одним з яких є вікові особливості організму дитини. У старшому дошкільному віці найбільш характерною формою туберкульозу є туберкульоз без чіткої локалізації – хронічна туберкульозна інтоксикація, яка має доброякісне протікання.

Важливим фактором у лікуванні хворих на туберкульоз є правильна організація режиму: широке користування свіжим повітрям і сонцем. Повітря в приміщенні завжди має бути чистим і свіжим, температура його – 18–20˚С. Діти повинні максимально користуватись зовнішнім повітрям. Зимою режим потрібно організувати так, щоб діти перебували на відкритому повітрі протягом 3–4 годин на добу, чергуючи прогулянки з перебуванням дітей у приміщенні. Прогулянки зимою повинні входити в режим дня за будь-якої погоди та температури повітря.

Літом усе життя хворої дитини повинне проходити на відкритому повітрі, а на ніч дітей краще вкладати спати на верандах. До числа елементів загартування відносяться обтирання, обливання і душ, які стимулюють процеси обміну і тонізують нервову систему. Водолікувальні процедури починають з теплої води (36–37˚С), поступово, у міру звикання, знижують температуру води до 25–26˚С.

Якщо у хворобі відбулося загострення, то необхідно припинити загартувальні процедури. Зокрема, припиняють водні процедури та сонячні ванни. Способи лікування загартуванням строго індивідуальні. При гострому спалаху процесу, вираженому потовиділенню, підвищеній збудливості нервової системи хворому потрібно знаходитися в кімнаті при відкритому вікні, адже доступ свіжого повітря є дуже важливим. Великої обережності потребує використання прямого сонячного проміння. Воно може викликати загострення хвороби. Багатьом хворим призначають у вигляді водолікувальних процедур хвойні та хвойно-кисневі ванни. Лікування найчастіше проходить у санаторних дошкільних закладах закритого типу» [11,18].

Дитячий церебральний параліч є тяжким захворюванням центральної нервової системи, що призводить не тільки до рухових порушень, але й викликає затримку або патологію розумового розвитку, порушення слуху, зору, розлади мовлення. Вперше клінічний опис ДЦП дав англійський лікар-хірург Літтель в 1861 році. Назва даної патології, її класифікація змінювалися на різних етапах розвитку наукових досліджень.

Дитячий церебральний параліч виникає під впливом різноманітних причин. Це можуть бути:

– порушення нормального плину вагітності (токсикози, асфіксія плоду й ін.);

– післяродові фактори (родові травми черепа, недоношеність і т.д.).

К.А. Семенова виділяє три стадії ДЦП: початкову, ранню резидуальну та пізню резидуальну з двома ступенями важкості протікання. Фізичний стан дітей з церебральним паралічем, за даними деяких авторів (Межаніна, Болотіна) і спостереженнями, часто є незадовільним, або такі діти фізично недорозвинені. Відставання у рості та розвитку скелету, порушення ваги, диспластичність будови черепа, явища вегето-судинної дисфункції – ось аномалії фізичного розвитку дитини з ДЦП. У неї нестійкий ритм серцевої діяльності та дихання, порушення моторної функції кишечника, підвищене потовиділення, особливо кистей рук і стоп. У деяких дітей з’являються порушення терморегуляції (зі схильністю до підвищеної температури тіла без видимих причин), порушення білкового, жирового, вуглеводного балансу й інших обмінних процесів. Усе це підтверджує думку, що кожна дитина, уражена ДЦП, потребує обстеження і догляду для виявлення всіх проявів захворювання як з боку нервової, так і інших систем організму.

У зв’язку з тим, що в хворих дітей часто спостерігається фізична послаблення внаслідок різноманітних хронічних соматичних хвороб (хронічний тонзиліт, бронхіт), підвищується сприйнятливість організму до простудних захворювань (слабка імунна система), тому педагогу потрібно зміцнювати здоров’я дітей, покращуючи їх імунну систему. Цього можна досягти за рахунок використання загартовуючих процедур (під керівництвом лікаря) у поєднанні з ЛФК і масажем.

Дещо специфічним захворюванням дитини є заїкання – складне порушення мовлення, що виявляється в розладі його нормального ритму, мимовільних зупинках у момент висловлювання або в змушених повтореннях окремих звуків і складів. Найчастіше заїкання спостерігається в чоловіків і починається в 2–5 річному віці. З віком заїкання ускладнюється мовними вивертами, мимовільними рухами, наростаючою боязкістю перед мовленням, судомами м’язів обличчя, кінцівок. Лікування у таких випадках проводиться в спеціальних лікувальних установах лікарями-невропатологами або психіатрами спільно з логопедами. Часто лікування може проводитися в дошкільному закладі спеціального призначення логопедом спільно з вихователем і сім’єю дитини. Важливе значення в системі лікування заїкання має загартування, яке повинне входити в комплекс режиму дня хворої дитини.

До загартувальних процедур, перш за все, відноситься щоденне перебування дитини на свіжому повітрі. Через шкірні покриви, органи дихання й органи відчуття на дитину позитивно впливають кліматичні, метеорологічні та природні фактори. Прогулянки, ігри на свіжому повітрі, різні спортивні розваги (санки, лижі) заспокоюють її нервову систему, створюють емоційну підйом, гарний настрій. Повітряні ванни впливають і на серцево-судинну систему нормалізують її. Сонячні ванни при обережному і продуманому лікарем дозуванні (вони протипоказані дітям з розладами центральної нервової системи) також добре впливають на організм дитини, підсилюють і прискорюють обмін речовин. Важливе значення для дітей, які страждають на заїкання, мають водні процедури: обтирання, обливання, душ і купання, які є прекрасним засобом для загартування організму дитини, зокрема, її нервової системи [12, 105].

#

# 3. Не традиційне загартування дітей в ДНЗ

Велику роль для імунної та нервової системи відіграє не тільки фітотерапія, а й ароматерапія. Особливо, якщо ми поєднуємо її з дихальною гімнастикою, масажем, ультрафіолетовим опромінюванням.

В санаторних дитячих садках в групах реабілітації, в медкабінетах наявне (оснащення) відповідне обладнання. У дітей нервова система відрізняється не так морфологічною, як функціональною завершеністю. Малята дуже чутливі до подразників. У них переважають процеси збудження, що обумовлює швидке формування рефлексів. Тому у дітей краще і швидше розвивається реакція на реабілітаційні процедури при невисоких дозах та менш тривалому курсі лікування. Неадикватні вікові дозування навіть сонячних ван можуть викликати надмірну збудженість, розлади апетиту, сну, погіршення загального стану здоров’я. Тому проведення водних, повітряних, теплових і світлових процедур вимагає особливого контролю та обережності. Жодна із цих процедур не проводиться без нагляду дорослих [8, 103].

Процедури проводяться не раніше як через годину після їди або за 30–50 хв. до їди. Високого ефекту можна досягти тільки в тому разі, коли процедури збігатимуться з фазою найбільшої чутливості функціональних систем організму. «Жайворонкам», у яких активність біоритмів вища в I половині дня, процедури призначають від 8.00-до 10.00, а «Совам» доцільніше приймати процедури в II половині дня. Кисневі коктелі, сеанси ароматерапії проводяться за схемою. Перед сеансами обов’язковий медогляд. Процедури строго дозуються (від 3 до 7 хв.) за умови нормального дихання. Під час прийому інгаляцій дитина повинна глиббоко дихати (це може спричинити гіпервентиляцію легенів, а як наслідок запаморочення). Дихати треба без зусиль, концентрація лікарських рослин, які вуикористовують апаратним способом, повинна ббути малою. Для тих хто хворіє на бронхи рекомендовано робити сольові інгаляції [7, 45].

В нинішніх екологічних умовах доцільно використовувати для зміцнення захисних сил організму дітей не тільки ароматерапію, а і фіточай. Особливо подобається дітям «Бахчисарайський», де складниками являється: шипшина, ромашка, лаванда, кропива, м’ята; «Вітамінний» – в складі якого горобина, шипшина; «Здоров’я» – з трав алтею, шавлії, кропиви, м’яти, лаванди, горобини – по 130–150 мл на прийом з 4 до 7 років.

Єдиним протипоказанням може бути поліноз – алергія на рослини.

В цивілізації багато змін. Але біологічна сутність людини залишається такою ж, в її тісного взаємоконтакті з усіма фактами зовнішнього середовища. Тому цілющі речовини в рослинах по природі своїй гармонічні організму людини. Лікувальних рослин 800 видів, перевірених практикою [9, 104].

Про ціну життя людина зрозуміла спочатку свого становлення і продовження його молила багатьох і єдиного Бога. Людина зрозуміла, що природа і вона єдина. Завдяки їй людина впізнала багато таємниць. Внаслідок догадливість стала називатись інтуїцією, за допомогою якої дізнались про лікувальну силу рослин.

В злагоді з природою, відтворивши її, людина не наносить ущерб своєму здоров’ю бореться за збереження його, а цим самим забезпечує собі активне довголіття [14, 22].

Цілителями на Україні були монахи, ченці. («Збірник Святослава» 1076 р.). Вони через віки пронесли практику далеких предків, передаючи її з покоління в покоління. Вони ділили рослини по «статевому признаку»: кропива, душиця, конюшина рахувалися жіночими, які чоловіки повинні уникати, а полин, дев’ясил, безсмертник – чоловічі рослини. Рогедрон являвся продовжувачем роду, звіробій – «травою від 99 хворіб, плоди абрикосу (8 видів) – плоди здоров’я, а полин – «матір трав»». Дози раніше відміряли не на вагах, а щепкою, яка приблизно мала 10–14 г. сухоі рослини [13, 11].

В східній фітотерапії кожній частині рослини назначалось лікувати відповідну частину тіла: кора – шкіру, вітки – судини, листя – внутрішні органи, квіти – органи чуття, коріння – кісткову систему.

Від хімічних препаратів рослинні відрізняються тим, що ефект появляється не зразу, а поступово. Збільшувати дози при лікуванні травами це те саме, що передозувати таблетками [6, 104].

Склад лікарських зборів – вищий пілотаж. В одному зборі може бути від 3 до 24 лікарських рослин (наприклад, в бальзамі Бітнера).

Висококваліфікований спеціаліст Олександр Георгієвич Селезньов, доктор медичних наук, який двічі захистив докторську дисертацію (в Росії і в Україні) заслужив позитивні відгуки научних рад та геронтологів, пропонує нам 39 видів фіточаїв. Опираючись в своїй научній і практичній діяльності на головні принципи системи природного оздоровлення і висунуті ще Равіценою, – «Не нашкодь!» – доктор Селезньов активно використовує сучасні комп’ютерні технології. Сюди включається і правильне харчування, дихання, фізичні вправи, цілющі напої, водні процедури, які забезпечують виздоровлення, профілактику і зміцнення, омоложення організму [7, 98].

Вилікуватись одним фіточаєм неможливо. Необхідне ще і гармонія з самим собою. На відміну від лікарських трав, що приймають з лікувальною метою, повсякденні побутові, профілактичні і лікувальні чаї не мають сильнодіючих і ядовитих компонентів, володіють широким спектором терапевтичних особливостей, мають лікувальні явища з оздоровчими симптомами захворювань [8, 211].

В кінці зими організму необхідне примінення простого трав’яного чаю. Збір для нього ми можемо приготовити самі. Можна скласти суміж різноманітних трав: листя кропиви, яка багата вітамінами, а особливо «C». Смачний і корисний чай із звіробою, з сушених ягід малини, смородини горобини.

Заваркою для чаю може бути шалфей, чебрець. Ці трави можна брати в любому співвідношенні. Загальна кількість суміші неповинна перебільшувати 1 ч. л. на один стакан води. Чим більше компонентів входить в склад чаю, тим більше біологічно активних речовин ми дістанемо. Пити такий чай корисно ранком і вечером без солодощів та кондитерських виробів.

Заварка для лікувального чаю готовиться в виді відвару або настойки із суміші трав. Відвар, настойка – це водяні витяжки з рослин. Відвари готуються із коріння рослин, кори, настойки – з листя, стебел, квіток.

Трави роздроблюються і засипаються в емаліровану або фарфорову посуду, заливають водою, ставлять на водяну баню (тобто нагрівають паром або кип’яченою водою). Нагріваємо трави на протязі 30 хв., при частому помішуванні.

В домашніх умовах відвари і настої можна приготувати і простіше – без кип’ятіння. Збір чаю із суміші лікувальних рослин заливають крутим кип’ятком, посуду герметично закривають кришкою, утеплюють і настоюють 4–6 годин, а потім проціджують. Настої краще готувати щоденно, зберігати в темному прохолодному місці або в холодильнику (термін зберігання не більше двох діб).

Який рецепт для Вас буде найкращим, Вам підкаже лікуючий лікар.

Перед тим, як почати пити лікувальний чай – проведіть очистну терапію.

Велику роль для імунної та нервової системи відіграє не тільки фітотерапія, а й ароматерапія. Особливо, якщо ми поєднуємо її з дихальною гімнастикою, масажем, ультрафіолетовим опромінюванням.

В санаторних дитячих садках в групах реабілітації, в медкабінетах наявне (оснащення) відповідне обладнання. У дітей нервова система відрізняється не так морфологічною, як функціональною завершеністю. Малята дуже чутливі до подразників. У них переважають процеси збудження, що обумовлює швидке формування рефлексів. Тому у дітей краще і швидше розвивається реакція на реабілітаційні процедури при невисоких дозах та менш тривалому курсі лікування. Неадекватні вікові дозування навіть сонячних ван можуть викликати надмірну збудженість, розлади апетиту, сну, погіршення загального стану здоров’я. Тому проведення водних, повітряних, теплових і світлових процедур вимагає особливого контролю та обережності. Жодна із цих процедур не проводиться без нагляду дорослих [8, 134].

Процедури проводяться не раніше як через годину після їди або за 30–50 хв. до їди. Високого ефекту можна досягти тільки в тому разі, коли процедури збігатимуться з фазою найбільшої чутливості функціональних систем організму. «Жайворонкам», у яких активність біоритмів вища в I половині дня, процедури призначають від 8.00-до 10.00, а «Совам» доцільніше приймати процедури в II половині дня. Кисневі коктелі, сеанси ароматерапії проводяться за схемою. Перед сеансами обов’язковий медогляд. Процедури строго дозуються (від 3 до 7 хв.) за умови нормального дихання. Під час прийому інгаляцій дитина повинна глибоко дихати (це може спричинити гіпервентиляцію легенів, а як наслідок запаморочення). Дихати треба без зусиль, концентрація лікарських рослин, які використовують апаратним способом, повинна бути малою. Для тих хто хворіє на бронхи рекомендовано робити сольові інгаляції [13, 129].

В нинішніх екологічних умовах доцільно використовувати для зміцнення захисних сил організму дітей не тільки ароматерапію, а і фіточай. Особливо подобається дітям «Бахчисарайський», де складниками являється: шипшина, ромашка, лаванда, кропива, м’ята; «Вітамінний» – в складі якого горобина, шипшина; «Здоров’я» – з трав алтею, шавлії, кропиви, м’яти, лаванди, горобини – по 130–150 мл. на прийом з 4 до 7 років.

Єдиним протипоказанням може бути поліноз – алергія на рослини.

В цивілізації багато змін. Але біологічна сутність людини залишається такою ж, в її тісного взаємоконтакті з усіма фактами зовнішнього середовища. Тому цілющі речовини в рослинах по природі своїй гармонічні організму людини. Лікувальних рослин 800 видів, перевірених практикою.

#

# 4. Фізкультуро-пізнавальне заняття «Подорож до Арктики» для дітей в ДНЗ

#

# Обладнання: капелюхи на кожну дитину зі сніжинками, гімнастичний бум «Морж», масажні доріжки, гімнастична лава, дуги (3 шт.), зірочка, гімнастична стінка, похила дошка, сухий басейн, «сніжки», вирізанні бурульки, кошик, великі м’ячі, кеглі, дорожня валіза, велике дерев’яне яйце, коробка з кіндер сюрпризами «пінгвинята».

# Хід заняття

# І Вступна частина (до 4,5 хв.)

# Діти заходять в зал шикуються в шеренгу

# Фізрук: Доброго ранку наші гості, дівчата та хлоп’ята.

# Сьогодні в нас заняття незвичайне, ми будемо подорожувати до самої холодної частини земної кулі – до Арктики.

# Ой, а це що? (у залі яйце, біля нього валіза, в ній капелюшки)

# Як яйце тут опинилось?

# Як до зали закотилось?

# От так чудо-чудернацьке

# Опинилось тут зненацька

# І цікаво хто в нім є

# Я постукаю в яйце!

# (під музику з’являється дитина «пінгвинятко», міні таночок з елементами акробатики та брейкдансу)

# – Я маленький пінгвинятко.

# А де мої мамо й татко?

# Фізрук: Малий, як же ти тут опинився? А де ж твої батьки? Не сумуй, ми тобі допоможемо, пішли з нами.

# Давайте підійдемо до вказівника частин світу (діти розглядають). Пригадаємо мешканців, які мешкають на північному полюсі.

# Діти відповідають.

# Ось ми і пригадали, тоді вирушаймо

# До веселої Арктичної країни

# Де живуть сильні та міцні пінгвіни

# Всіх запрошую малята

# У мандрівку вирушати

# (Одягають капелюшки) ходьба з корегувальним капелюхом на голові, слідкувати щоб капелюх не падав, для цього потрібно – тримати спину пряму, голову не нахиляти, основна ортопедична стійка «Потримаймо горішок між лопатками»

# – Научимо наше маленьке пінгвинятко, щоб була правильна постава, п’ятки разом носочки порознь, спинку прямо усім тримати, голівоньки не опускати. Шляпки зняли, тримаймо у руках перед грудьми:

# – Ходьба звичайна, ходьба навшпиньках, руки з шляпкою до гори, ходьба звичайна.

# Руки зі шляпкою за спинку сховали

# На п’ятках всі разом закрокували

# Ходьба на п’ятках, ходьба звичайна, ходьба з високим підніманням колін, «капелюшок» перекладають із руки в руку, під ногою (спина пряма), ходьба звичайна, «крабики» – ходьба на долонях і ступнях, «капелюх» покласти на низ живота, ходьба звичайна, ходьба приставним кроком

# На тулуб кладемо свої рученята,

# Галопом бічним побіжать всі малята

# Правим боком по колу повертаймося

# Та бічним галопом просуваємося

# Лівим боком, скоком, скоком

# По крижині просувалися до веселої країни

# Непомітно наближаємося

# Холодно стало, а щоб нам не змерзнути, трішечки розігріємось разом з пінгвинятком, зробимо декілька вправ, щоб перевірити вашу витривалість

# ІІ Підготовча частина (8 хв.)

# Діти шикуються у 2 шеренги через середину залу.

# Комплекс корегувальної гімнастики «Веселі пінгвинята» (з капелюшками)

# 1. «Весела голівонька»

# Нахили голови з почерговим підніманням плечей

# Вихідне положення – ноги разом, руки опущені вздовж тулуба

# 1 – нахил голови до лівого плеча, плече підняти

# 2 – Вихідне положення

# 3-нахил голови до правого плеча

# 4 - в.п (повторить 7 раз)

# 2. «Капелюшки»

# Піднімання рук вперед, вгору з виставлянням ноги на носок, назад

# Вихідне положення – ноги разом, руки з капелюшком перед грудьми

# 1 – руки вгору, ліва нога на носок назад, прогнутися в спині

# 2 – Вихідне положення

# 3 – руки вгору, права нога на носок назад

# 4 – Вихідне положення (пов. 7 раз)

# 3. «Зустріч друзів»

# Нахили тулуба вперед з просуванням дрібним кроком у перед друг другу назустріч.

# Вихідне положення – о.с руки з капелюшком внизу

# 1 – нахил тулуба вперед

# 2,3 – дрібні кроки

# 4 – Вихідне положення (пов. 7 раз)

# 4. «Міцні ніжки»

# Виставляння ніг з розведенням рук в сторони, обличчям один до одного

# Вихідне положення – ноги разом, руки зігнуті в ліктях з’єднані перед грудьми.

# 1 – виставлянні лівої ноги на п’ятку вліво, руки розвести в сторони

# 2 – Вихідне положення

# 3 – виставляння правої ноги на п’ятку вправо, руки в сторони

# 4 – Вихідне положення (пов. 7 раз)

# 5. «Човники» (виконується в парах)

# Напівприсідання з нахилом тулуба в сторони

# Вихідне положення – ноги разом, руки з’єднанні, розведені в сторони «човником»

# 1 – легке напівприсідання з нахилом тулуба вліво

# 2 – Вихідне положення

# 3 – легке напівприсідання з нахилом тулуба вправо

# 4 – Вихідне положення (повторити 7 раз)

# 6. «Гойдалки»

# Вихідне положення – у парах, дівчата сидячи на п’ятах, хлопчик стоячи на колінах

# 1 – хлопець сідає на п’ятки підтягуючи дівчину, дівчина підводиться на коліна

# 2 – рух навпаки

# 7. «Пінгвинчики – стрибунчики»

# Стрибки на обох ногах, у чергуванні з дрібними кроками з поворотом навколо себе

# Вихідне положення – ноги разом, руки опущенні до низу

# 1,8 – стрибки на носках

# 9,16 – кружляння на прямих ногах, дрібним кроком навколо себе

# 8. Дихальна вправа «Дмухаємо на сніжинку»

# Перешикування в колону один за одним, ходьба звичайна, ходьба з перекладанням капелюшка із руки в руку над головою (руки прямі через сторони догори, донизу, слідкувати за осанкою дітей), ходьба звичайна (капелюшки складаємо у валізу).

# – Відправляємось у подорож де нам з вами треба подолати перешкоди для того щоб знайти батьків пінгвинятка, мої помічники допоможуть мені підготуватися до подорожі. (Діти розкладають атрибути)

# – І ми з вами підготуємось. Щоб зміцнити захисні сили організму зробимо точковий масаж: (3–4 хв.)

#  «розбудимо гномиків» потирання долоньок, одну долоньку кладемо на чоло другу на потилицю. (5 р.)

# – «Мамині бровки» вказівними пальчиками натискуємо на брови (5 р.)

# – «Клубочки» у ділянці носа (5 р.)

# – «Козацькі вуси» (5 р.)

# – «Вушка чебурашки» натискуємо край вуха з верху вниз (3 р.)

# – «Одягнемо рукавички» по 3 рази гладимо кожну руку і розтираємо пальчики

# ІІІ Основна частина (18 хв.)

# Спосіб організації потоково-коловий

# Погляньте ось нас вже зустрічає мешканець – морж він хоче з вами погратися

# А) Вам потрібно стати на низькі «четвереньки» і перелізати правим, лівим боком, коли попередній дістанеться середини починає рух наступний

# Б) Ходьба по «крижинам» – по дерев’яних брусках

# В) Просування через сніговий намет тунелем; просування гімнастичною лавою хлопці на животі, підтягуючись руками, дівчата – сидячи за допомогою рук та ніг.

# Г) «Доторкнись до полярної зірки» – підстрибування до предмета.

# Д) А ось і маленькі ведмежата хочуть з вами погратися, вони розставили широко свої ніжки, щоб ви могли під ними пролізти – підлізання під дугами грудьми вперед.

# Е) Дісталися океанського узбережжя і по гальці, щебеню, крижинкам, мохові будемо просуватися далі. А щоб не заблукати і не загубитися у холодному арктичному просторі звертайте увагу на вказівники, і пригадуйте як виконували вправи раніше і подорожуйте далі у пошуках батьків пінгвинятка (ходьба по коригувальним доріжкам).

# Ж) Тепер наш путь пролягає по гладких, слизьких, відшліфованих вітрами великих крижаних горах. Погляньте, яка чудова крижана гірка з такої гірки навіть білі ведмеді влаштовують собі цікаву гру, ковзають з крижаної гірки прямо у океан – лазіння по гімнастичній стінці та спуск по похилій дошці у сухий басейн. Будьте обережними, коли будете повертатися і сідати на гірку.

# З) Після такого купання треба швидше зігрітися і зробити силову вправу – вис із розкачуванням, а далі пограємось із тюленем, він пропонує зігріти ніжки, піднурюємо під крижинами і потренувати окомір влучаючи сніжкою у бурульки – кидання сніжками правою, лівою рукою з-за голови.

# Є) Пробігаємо між крижинками по хвилястій доріжці «змійкою».

# И) Прокачування «сніжних кульок» між крижинами.

# Хто закінчив виконувати вправи сідайте на снігові намети (масаж стоп гладкими брусками, катання по долівці)

# На крутих скалах арктичних островів селяться величезні колонії птахів їх називають «пташині базари». Які птахи мешкають у Арктиці?

# Діти: називають.

# Діти пограємо в гру «Пташиний базар», але не забувайте що спокійне життя птахів порушують арктичні хижаки – білий полярний вовк та песець. Ось я вже бачу їх лігво. Поки хижак відпочиває у птахів є змога вільно порухатися, пошукати їжу – рибу та мох, арктичні ягоди:

# – Будьте обережними, прислухайтеся чи не йде хижак, спритними та чемними, коли повертатиметься до скелі. Тож правила гри ми пригадали і поки є час пограємо. Гра проводиться 2 рази.

# – Щось наше пінгвинятко засумувало, щоб його розвеселити зліпимо сніговиків, розбивайтеся на дві команди хлопчики та дівчата. Ви будете перекочувати снігові кулі до протилежної стіни, починаючи з великих до малих.

# Гра – естафета «Сніговик». Ой які гарні сніговики з’явились в нас. Але дуже замерзли рученята. Погляньте скоріш ось весела зграйка морських їжачків допоможе нам зігрітися беріть по одному і зробимо масаж.

# 1. Масаж рук: Діти у коло збираються, а їжачки в ручки забираються. Їжачок, їжачок ти колючий, покатайся поміж ручок, м’ячик катається, долонька посміхається. Дітки стараються, їжачки повільно катаються. Потім швидше побігав, побігав на долоньку він натиснув правою рукою потім лівою, поглянь, ямки стали, а долоньки не заморилися.

# 2. Масаж груді: м’ячик катаємо долонькою по колу на груді.

# 3. Масаж спини:

# Діти повертаються по колу підходять ближче один до одного, так щоб кожна дитина дотримувалась до спини сусіда. Діти роблять масаж спини один одному – катають м’ячик зверху вниз, потім по колу. За сигналом діти повертаються в другу сторону і знову роблять масаж спини.

# Психогімнастика:

# Сідайте, трохи відпочинемо ми з вами багато подорожували, подолали довгий шлях, заплющуйте свої оченятка і пригадайте як ми зустріли моржа та перелізали через його спинку, просувались через сніговий тунель, піднімались по крижаних горах та спускались з крижаної гіркі у сухий басейн, збивали сніжками бурульки навіть бачили північну зірку, але нажаль ми не побачили північного сяйва. Оченятка відкривайте. А хто з вас серед мешканців Арктики знайшов родичів пінгвінів? До кого звернутися за допомогою? Навіть не знаю. Залишається сподіватись на чудо.

# Прихід сніговика: (вітається, каже що він працює на телебаченні. До передач «В мире животних» і «Жди меня» прийшли листи з проханням знайти малятко – пінгвинятко. В листі розповідається жахлива історія. До зоопарку мандрувала родина пінгвінів привітати своїх родичів із святами і з ними було пінгвинятко – немовлятко у своєї колисці – в яйці, ось його фото, але в аеропорті загубилось. Ви його не бачили? Бо мати й татко вирушили до дому знайти свого немовля.

# Діти: розповідають, що воно з ними.

# Сніговик: – Як добре. Бо мати і татко вже вирушили до дому, до холодної країни шукати своє немовля.

# Фізрук: А де ця домівка? Хіба не тут живуть у холоді пінгвіни?

# Сніговик: Почекайте, зараз з’ясуємо.

# 1. Скільки холодних полюсів на планеті Земля? Як вони називаються? Давайте з’ясуємо хто сусіди пінгвінів?

# 2. На якому ж полюсі живуть пінгвіни?

# 3. А на якому полюсі ми подорожуємо зараз?

# 4. Чим можна туди швидко дістатися до іншого полюсу?

# – Ну що ж дякуємо за допомогу. А за те що ви допомогли пінгвиняткові не загубіться від родини пінгвінів вам на пам'ять ось такі подарунки маленькі пінгвінятка, будуть нагадувати про зустріч з пінгвинятком.

# – Пінгвинятко тримай вище носика, ми їдемо додому, до побачення!

# Фізрук: – Давайте ми з вами перетворимося в оленів і відправимось до літака, який полетить до Антарктиди.

# Перешикування парами, ходьба з високим підніманням ніг, руки схрещені угорі)

# ІV Заключна частина

# А ми взуваємо лижі скороходи і повертаємось до дому, рівніше спинки (ходьба звичайна, імітаційна ходьба, перешикування в шеренгу) загартувалися у холоді, зміцнили. Ну ось ми і вдома!

# Висновок

Щоб забезпечити повноцінний розвиток особистості дитини потрібно велику увагу приділяти її психофізичному розвитку і вдосконаленню. Фізичний і розумовий розвиток на етапі становлення особистості (тобто в дошкільному віці) перебувають в тісній взаємодії. Дуже важливо в цьому віці забезпечити оптимальний руховий режим дитини протягом дня, реалізуючи вроджену потребу у руховій активності. Це досягається використанням різних форм роботи з фізичного виховання, як у дома, так і в дошкільному закладі (під керівництвом вихователя):

1) щоденні заняття з фізичної культури;

2) ранкова та гігієнічна гімнастика;

3) рухливі ігри, фізкультурні паузи;

4) розваги, свята здоров’я;

5) загартовуючи процедури.

Якщо всі ці види роботи з фізичного виховання поєднувати у комплекси і використовувати щоденно, то можна забезпечити оптимальний руховий режим і виховати дитину здоровою та фізично загартованою, оздоровити її організм.

Діти, які страждають на серйозні психосоматичні захворювання, зокрема, ДЦП; з порушенням опорно-рухового апарату особливо потребують до себе індивідуального підходу і великого терпіння. Фізичне виховання і загартовуючи процедури для таких дітей мають важливе значення. Причому в систему фізичного виховання дітей з порушенням опорно-рухового апарату повинні обов’язково входити лікувальні процедури (масаж, ЛФК), коригуючи гімнастика й елементи загартування.

Вихователі та батьки повинні пам’ятати, що фізично розвивати і загартовувати дитину потрібно з раннього віку, дотримуючись принципів послідовності, систематичності, безперервності, індивідуального підходу і т. ін.

Метою практичного розділу даної курсової роботи є закріпити комплекс музично-ритмічної композиції «Веселі пінгвинята» (з капелюшками). Продовжувати роботу з формування правильної постави та профілактики плоскостопості. Закріпити різні види лазіння, а також: удосконалювати навички пересування сидячи на лаві за допомогою рук та ніг (дівчата), хлопці на животі підтягуючись руками. Закріпляти вміння підстрибувати до предмета, підвішеного на 15 см вище піднятої руки дитини; а також стрибкам з обруча в обруч. Вправляти дітей у метанні вдалину правою і лівою рукою з-за голови; у прокопчуванні м’яча правою і лівою рукою між предметами. Розвивати спритність, влучність, окомір, рівновагу, координацію рухів, зміцнювати м’язи рук, ніг, тулуба. Виховувати дружні відносини, взаємодопомогу, інтерес до занять з фізкультури. Розширити знання про природні явища та мешканців Арктики і Антарктиди.

Список використаних джерел

1. Козєтов І. Методика використання нестандартного обладнання на уроках фізкультури // Фізичне виховання в школі. – 2002.

2. Лечебная физическая культура: Справочник./ Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2003.

3. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М.: ФиС, 1999.

4. Методика физического воспитания школьников /Под ред. Г.Б. Мейксона, Л.Е. Любомирского. – М.: Просвещение, 2001.

5 Минаев Б.Н., Шиян Б.М. Основы методики физического воспитания школьников. М., 2002.

6. Петрик О.І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя: Курс лекцій. Навч. посібник. – Львів: Світ, 1993. – 119 с.

7. Сенсорні механізми у правління точнісними рухами людини. За ред. Роєного А.С. – Харків, 2001.

8. Сінчаєвськйй С.М. Фізичне виховання школярів (теоретична підготовка) // Фізичне виховання в школі, 2003.

9. Уилмор Дж.Х., Костилл Д.Л. Физиология спорта и двигательной активности. – Київ: Олімпійська література, 2001.

10. Фізіологія людини (За ред. Кучерова І. С. та ін.). – К.: Вища школа, 2003.

11. Формування здорового способу життя: Навч. посібник /За ред. О. Яременко. – К., 2000.

12. Чорнобай І. Валеологія та фізична культура. // Початкова школа. – 1998.

13. Шиян Б.М. Методика фізичного виховання школярів (Практикум). – Львів: Світ, 1998.

14. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Ч. 1. – Тернопіль: Навчальна книга. – Богдан, 2001.

15. Экологическая физиология человека и восстановительная медицина (Под ред. Денисова И.Н.). – М.: ГЭОТАР Медицина, 1999.