



# ДОШКІЛЬНЕ ВИХОВАННЯ

2

„РАДЯНСЬКА ШКОЛА“

1953

## З М І С Т

	Стор.
<i>Т. Косма</i> — Про виховання спостережливості у дітей . . . . .	3
<i>Н. Гов'ядовська</i> — Про наступність у роботі дитячого садка і школи . . . . .	9

### З Д О С В І Д У

<i>Є. Семашко</i> — Як я забезпечую ідейність у вихованні дітей . . . . .	14
<i>Ю. Лукирська</i> — Дітям про людей праці . . . . .	21
<i>М. Назимова</i> — Оздоровлення дітей у санаторному дитячому садку . . . . .	23
<i>Л. Дюженко</i> — Розвиток рухів у дітей старшої групи . . . . .	26
<i>Г. Груша, П. Скоморовська</i> — Навчання дітей правильної звуковимови . . . . .	31
<i>Н. Рибальченко</i> — Робота над мовою дітей під час екскурсій . . . . .	35
<i>Н. Біла</i> — Ознайомлення дітей з письменником М. М. Коцюбинським . . . . .	37

### К О Н С У Л Ь Т А Ц І Я

<i>А. Гольдіна</i> — Санки в іграх і розвагах дітей . . . . .	39
Статті про роботу з дітьми взимку . . . . .	41

### В І Р Ш І Д Л Я Д І Т Е Й

<i>Г. Бойко</i> — Перша будова А тепер скажу я мамі Горобчики Зозуля . . . . .	42
---	----

### П І С Н І Д Л Я Д І Т Е Й

Ой нема (муз. Тилічеєвої, слова Л. Некрасової) . . . . .	43
--	----

### Х Р О Н І К А

Листи з областей . . . . .	46
Список дошкільних працівників, нагороджених Міністерством освіти УРСР в 1952 р. . . . .	48

#### Редакційна колегія:

*М. Ф. Даденков, О. Ф. Єгорова, Н. О. Красіна, Н. Ю. Переверзева,  
Ю. Ф. Петраківська, Є. К. Сухенко, П. С. Ходченко, П. Р. Чамата,  
Т. І. Цвєлих (головний редактор)*

Журнал «Дошкольное воспитание»  
(на українском языкє)

Техредактор *О. О. Чала*

Коректор *З. М. Рубінштейн*

Адреса редакції: Київ, Ново-Павлівська, 2. Тел. 6-50-43.

БФ 00118. Зам. 6652. Тираж 15.000. Друк. арк. 3. Обл.-видавн. арк. 4,5.  
Формат паперу 70×108<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Підписано до друку 7/І 1953 р.

Київська обласна друкарня, вул. Леніна, 19.

бом Радянського Союзу і зображенням ордена Леніна.

Ознайомлюючи дітей з трудовими ділами робітників заводу, виховуючи повагу до них, я розповідала також і про тих, хто віддав життя за незалежність і процвітання нашої Батьківщини.

Ознайомлення дітей з заводом, зустрічі і бесіди з робітниками, розпо-

віді рідних про працю на заводі допомогли виховати в дітей повагу до праці дорослих, до своєї, а також до праці товаришів, бажання краще працювати.

Діти дуже люблять наш завод, його будівлі, природу, що оточує його. Вони часто просять мене пройти вулицями, подивитись, «що нового в нашому районі».

## Оздоровлення дітей у санаторному дитячому садку

М. НАЗИМОВА,

завідувачка дитячого садка № 65, м. Одеса

Колектив нашого дитячого садка на протязі п'яти років проводить роботу з оздоровлення ослаблених дітей. За цей час у нас нагромадився досвід, яким ми і хочемо поділитись.

Завданням, поставленим перед колективом дитячого садка і батьками, було зміцнити здоров'я дітей так, щоб вони пішли в садки звичайного типу і в школи здоровими, міцними, загартованими, всебічно розвиненими, щоб підготовка їх до школи відповідала всім вимогам радянського дитячого садка.

Досвід показав нам, що успіху в оздоровленні дітей можна досягти при з'єднанні в єдиний комплексний процес лікувально-профілактичної і виховної роботи. З цього ми й виходимо, плануючи і організовуючи всю нашу роботу.

Вихователь, ізольований від лікувально-профілактичного процесу, не зуміє належним чином впливати на дитину, а лікар, недостатньо обізнаний в педагогічних питаннях, не розбереться в стані здоров'я дитини за короткий час перебування її в санаторному садку.

Ось приклад. Коля, Ніла, Шура погано сплять, у сні здригаються, часто прокидаються. Лікар шукає причини поганого сну, досліджує нервову систему дитини, застосовує лікувальні процедури. В той же час вихователь виявляє, що дітей удома, перед сном, перевантажують розпо-

відями, читанням страхітливих казок.

Лікар, користуючись відомостями вихователя, остаточно встановлює діагноз, а вихователь складає план прогулянок, екскурсій, занять так, щоб вони сприяли ефективності лікувального процесу, призначеного лікарем (особливо фізкультурних занять, вранішньої гімнастики на дворі).

Контакт лікаря і медсестри з вихователями був досягнутий не відразу.

Доводилось змінювати години їх роботи, пристосовуючи час для медичного обслуговування так, щоб воно зручно поєднувалося з установленими режимом годинами занять, прогулянок.

Діти приходять до нас у дитячий садок з пониженою вагою, ослабленою мускулатурою, з малою наявністю гемоглобіну в крові, що дає часом спалахи підвищеної температури. У багатьох з них часто повторювались захворювання верхніх дихальних шляхів. Дані поглибленого медичного огляду, а також показники антропометричних вимірів обов'язково доводяться до відома завідувачки, вихователів, батьків. Дітей, які потребують лікування, звичайно направляємо до спеціалістів — дерматолога, стоматолога. Санацію ротової порожнини проводили ми всім дітям.

Організація оздоровлення дітей забезпечувалась для кожної зміни

загальними оздоровчими заходами (режим, харчування) і спеціальними (опромінення гірським сонцем).

Наслідком поганого фізичного стану дітей було пониження їх загального тону, млявість, легка збуджуваність. Тому ми вважали дуже важливим для швидкого одужання дітей встановлення витриманого тону у взаєминах між дітьми і дорослими. Атмосфера спокою, врівноваженості, бадьорий тон — важливі умови оздоровлення дітей. Ми намагались і батькам показати, як впливають позитивні емоції дітей на зміцнення їх здоров'я.

В осінньо-зимовий період діти наші щодня проводять надворі не менше чотирьох-п'яти годин. Для прогулянок ми іноді замінюємо декому з дітей важкий верхній одяг нашим, легким і достатньо теплим. Завдяки цьому для жодного з дітей тривалість прогулянки не скорочується на протязі всієї зими.

У приміщенні всю осінь і зиму діти займаються при відкритих квартирках, прикритих подвійною марлею, ходять узимку з опущеними панчішками. Повітряні ванни після сну проводили в добре провітреній кімнаті. Комплекс повітряних ванн затверджує лікар.

Велику увагу ми приділяємо питанням харчування. Меню складаємо з лікарем, суворо слідкуємо за збереженням смакових якостей їжі і за тим, щоб щодня забезпечувати кожній дитині не менше 2400 калорій. Діти при чотирьохразовім харчуванні одержують взимку щодня молоко, свіжі овочі, регулярно риб'ячий жир, дріжджі, шипшину, сік чорної смородини, періодично — лимони, мандарини. Зелень: кріп, петрушку, сиру морковку вживали круглий рік. Їжа приготовляється в нас смачно, меню намагаємось різноманітнити. За призначенням лікаря давали гематоген у молоці, вітамін С в рідкому вигляді. Наявність дітей з поганим апетитом вимушує нас продумувати і подавання їжі. Ми переконались, що для збудження апетиту має значення гарна сервіровка стола і хороше подавання страв. Ми подаємо салат, залитий сметаною, з шматочками помідорів,

покладених в маленькі салатнички. Апетитний запах жарених котлет, рум'яних пирогів, сирників у сметані заохочує дітей братися за їжу.

Куховарка і завідувачка прослухали семінари по харчуванню туберкульозних дітей і багато що з прослуханого перенесли в практику нашого садка.

Повноцінне харчування ми включаємо в число обов'язкових лікувальних засобів, причому намагаємось дотримуватись диференційованого підходу до дітей, особливо в привчанні їх до деяких корисних страв, наприклад, до котлет із шпинату, з моркви, з капусти. Куховарка наша навчилась добре орієнтуватися в таблицях, кулінарній книзі, знає правильну обробку овочів, практично добре справляється із збереженням вітамінів у їжі, за чим ми дуже суворо стежимо. В нас є холодильник для продуктів, які швидко псуються.

На практиці ми переконалися, що повноцінне харчування є могутнім терапевтичним засобом і одним з основних елементів комплексної терапії.

Безперечно, одним з вирішальних елементів комплексної терапії стало введене п'ять років тому в нашому дитячому садку опромінення дітей гірським сонцем (лампа Баха).

Лікарі, медсестра і весь педагогічний колектив дружно відгукнулись на введення складного і відповідального міроприємства по оздоровленню дітей. Всі міри безпечності були глибоко продумані і враховані. Робота проходила під суворим контролем обласного фізіотерапевта, який брав шефство над дитячим садком і щодня на місці давав консультації, як користуватися запропонованою схемою, оберігаючи дітей від опіків. Схема для опромінення завжди знаходилась на видному місці, де проводили опромінення. Кожні три дні лікар-спеціаліст спільно з лікарем садка оглядає дітей після сеансу опромінення.

Лікарі дитячого садка навчилися користуватися лампою Баха при третій поліклініці, довелось засвоювати прийоми опромінення і мені, як завідувачці. Вихователі також доб-

не виводили методикою, приймаючи цього лікувального заходу.

Зсі ті роки опромінення дітей гірським сонцем ми проводимо, починаючи з листопада по лютий включно. На цей осінньо-зимовий період відсутня обслуговування лікаря і медсестри переносимо на годину за рахунок зранішніх годин.

Систематично ми проводимо санацию приміщення гірським сонцем, що дає нам велику ефективність у боротьбі з дитячими інфекційними захворюваннями. За п'ять років у дитячому садку не було жодного випадку такого захворювання, відвідування дітей круглий рік було повне. Часто ми опромінюємо взимку гірським сонцем молоко, рибацький жир, і це збільшує кількість вітамінів у цих продуктах. Періодично опромінюємо також м'які іграшки.

Велике значення для успішного проведення лікувально-виховного процесу і профілактики мала роз'яснювальна робота серед батьків і персоналу садка. Батьків ми підготували до проведення цієї роботи шляхом консультацій, бесід, доповідей про значення опромінення гірським сонцем для здоров'я дітей. У позитивному впливі опромінювання дитячі батьки переконались через кілька тижнів після початку сеансів. У дітей змінився колір шкіри, тільки стали більш пружними, розсмоктали вузли в залозках. Батьки навіть були свідками благотворного впливу опромінювання на апетит дітей, на сон, на загальне зміцнення нервової системи.

На районній і міській конференції батьки розповідали про опромінення, про повітряний режим вивант, запроваджений у нашому дитячому садку, про те, що діти не жартувались, не простуджувались завдяки опромінюванню, які проводяться під систематичним суворим контролем лікаря.

Деякі діти першої зміни цього року не хотіли опромінювання гірським сонцем і не хотіли підходити до фотаріуму, але завдяки вмілому впливу вихователів — Валентини Петрівни, Людмили Борисівни і Наталії Петрівни вже через два-три сеанси опромінювання самі підходи-

ли до «свого сонечка», брали з собою до стелажа іграшки.

З року в рік ми вивозимо дітей на дачу, яка знаходиться на березі Чорного моря. Перебування там дітей благотворно вплинуло на їх здоров'я, — в цьому виявився вплив кліматичного фактора і, крім того, широкі можливості доброї організації на свіжому повітрі ігор, занять та відпочинку дітей. Ігри на повітрі, прогулянки в поле, на луки, до моря займали велике місце в житті наших дітей на дачі. Діти спостерігали, як збирають хліб на ланах, як доглядають у колгоспах тварин та птахів. Самі вони працювали на городі, дбайливо доглядали за квітами на клумбах. Любимими іграми дітей у цей період були: «Збір урожаю», «Магазин у колгоспі», «Приїзд мам на дачу», «Наш літак на морі», «Дош у полі».

Перед виїздом на дачу персонал разом з батьками провів кілька недільників, під час яких привели в порядок приміщення дачі, озеленили подвір'я, завезли пісок для ігор, приготували землю для дитячого городу, для квітників. Вся профілактична робота як по відношенню до дітей так і до обслуговуючого персоналу була проведена своєчасно.

Медсестра жила на території дачі безвиїзно, тому і вночі діти були забезпечені медичним наглядом. Обливання та інші оздоровчі заходи регулярно скеровувались і контролювались лікарем і медсестрою. На протязі всього літа не було захворювань ні дітей, ні персоналу. Діти загартувались, покращав сон, апетит, зріс процент гемоглобіну в крові, діти не температурили, прибавили у вазі від 600 г до 2 кг.

Усі вихованці були визнані практично здоровими (за свідченням районного фтизіатра і лікарів тубдиспансеру).

До школи діти пішли бадьорими, веселими, життєрадісними. Опірність організму підвищилась. У значній мірі результати ці можна віднести на рахунок проведення продуманої системи профілактики в дитячому садку і роз'яснювальної роботи серед батьків. Ми в дитячому

садку, завдяки профілактичній роботі були позбавлені від тяжких карантинів, як наслідку інфекційних захворювань.

Лікар і завідувачка систематично відвідують семінари-конференції по дитячому туберкульозу в науководослідному тубдиспансері. Ми прослухали в цьому році доповіді про заходи для зниження захворюваності дитячим туберкульозом, про нові форми обліку і звітності фтизіатрів про протитуберкульозну вакцинацію тощо.

До складу батьківського комітету входить рада лікувально-профілактичної допомоги дітям. Ця рада складається з лікаря дитячого садка, трьох батьків-лікарів, завідувачки і вихователів. Рада профілактичної допомоги дітям розробила методику опромінювання, аналізувала хід і підсумки роботи за осінньо-зимовий період, за період літнього оздоровлення.

З великою відповідальністю ставився батьківський комітет до своїх обов'язків.

Значну допомогу подала нам кафедра шкільної гігієни в особі професора Берестечка, а також обласний фтизіатр, доктор Співаков.

Наш приклад опромінення дітей гірським сонцем наслідували дитячі садки №№ 35, 99, 11, 42 м. Одеси. Найближчим часом передбачається провести переключку всіх наших садків з приводу підсумків щодо форм санітарно-освітньої роботи серед колективу дитячого садка і батьків по охороні дітей від інфекційних захворювань.

Великою популярністю серед батьків користується лекторій, організований в дитячому садку, де систематично читаються лекції лікарем садка і лікарями з будинку саносвіти.

Правильна постановка санітарної освіти, тематика лекцій, форми і методи роботи знаходились у прямій залежності від даних про фізичний розвиток і стан здоров'я наших дітей в садку і дома, в сім'ї. Дружна спільна робота колективу працівників дитячого садка, лікарів і батьків забезпечила успіх в оздоровленні ослаблених дітей.

## Розвиток рухів у дітей старшої групи

Л. ДЮЖЕНКО,

*дитячий садок Хлібкомбінату, м. Жданов*

Одним з основних засобів фізичного виховання є розвиток рухів у дітей.

При переході в школу діти повинні вже добре володіти всіма основними рухами. У них повинна бути правильна, здорова постава, необхідна не лише для правильного фізичного розвитку, але й для підвищення психічного стану дитини.

Для правильного здійснення завдань розвитку рухів у дітей моєї групи я насамперед вирішила добре ознайомитись з станом фізичного розвитку дітей, розвитком рухів у них, їх поставою.

Це було необхідно зробити тому що лише частина дітей була переведена з середньої групи, тоді як решта — новоприбулі.

На початку навчального року був проведений детальний медичний огляд всіх дітей групи в моїй присутності. Разом з тим я перевірила, як діти володіють основними рухами, яка в них постава.

Перевірка підтвердила дані, одержані під час медичного огляду, з 26 дітей правильна постава була у 18. У Вови, внаслідок рахіту, намітились зміни в кістково-м'язовій системі (лівосторонній сколіоз), у Люди — значна сутулість. У багатьох дітей не було чіткої координації рухів рук і ніг під час бігу, стрибали вони важко, опускаючись на всю ступню з розмахом рук в сторони.

Спільно з лікарем ми продумали і почали систематично проводити роботу, спрямовану на подолання