**Введение**

В концепции дошкольного воспитания актуальной задачей физического воспитания является поиск эффективных средств совершенствования развития оздоровления детей дошкольного возраста на основе формирования у них потребности в здоровом образе жизни. Существенное место в решении задач физического воспитания принадлежит гигиеническому воспитанию, обучению и оздоровлению. [3]

В основе оздоровительно-воспитательной работы лежит особое междисциплинарное научно-практическое направление - педагогика оздоровления. Это направление сегодня постепенно оформляется на «стыке» возрастной физиологии, педиатрии, педагогики, детской психологии. Одним из его основоположников был российский учёный-педиатр, педагог, психолог Ю.Ф. Змановский.

Главным условием правильной организации оздоровительно-воспитательной работы в детском саду является оздоровительный режим. Оздоровительный режим должен быть построен с учетом особенностей соматического и нервно-психического здоровья детей, а также биоритмологического профиля, возрастных различий, эмоционального состояния, с учетом внешних факторов, оказывающих воздействие на организм ребенка [1].

Среди множества биологических ритмов ведущую роль играют околосуточные, индивидуальные проявления которых составляют биоритмологический профиль ребенка.

Организация оздоровительного режима должна исходить прежде всего из особенностей этого профиля, выявленного по показателям сравнительных характеристик умственной, физической работоспособности в течение дня, эмоциональной реактивности детей с последующим их разделением на представителей преимущественно «утреннего» («жаворонки») или «вечернего («совы») типов. В соответствии с этим регулируются нагрузки, предъявляемые детям в процессе их обучения и воспитания [2].

Наряду с околосуточными ритмами важную роль в определении состояния здоровья детей играют сезонные ритмы.

Ряд исследований показал, что рост респираторных заболеваний осенью и весной связан с нарушениями слаженности ритмов и, как следствие этого, со снижением устойчивости организма к болезнетворным воздействиям.

Поскольку весной происходит резкая эндокринная перестройка, ребенок становится менее устойчивым к различного рода неблагоприятным воздействиям, в том числе и к перепадам температуры.

Все это в итоге ведет к снижению иммунитета, поэтому весной отмечается рост различного рода болезней верхних дыхательных путей и легких, желудочно-кишечного тракта, а также аллергических заболеваний.

Задача снижения заболеваемости в настоящее время решается проведением специфической и неспицифической защиты детей от гриппа и других ОРЗ с помощью различных физических методов и медицинских препаратов, лекарственных трав и ароматических масел, повышающих общую устойчивость организма к инфекциям.

Одной из популярных здоровьесберегающих технологий является методика использования арома и фитотерапии в оздоровлении детей дошкольного возраста.

1. **Ароматерапия как средство оздоровления детей.**
	1. **История ароматерапии.**

История ароматерапии берет свои истоки еще с доисторических времен. Ароматерапия, в переводе с древнегреческого «лечение запахом», известна с древних времен, когда впервые появилось представление о том, что вдыхание определенных запахов может благотворно влиять на психическое и физическое состояние человека.

Так, еще Авиценна в «Трактате о сердечных средствах» писал о том, что роза дамасская красная благодаря содержащимся в ней ароматическим веществам применяется при потере сознания и обмороках. В Древнем Египте и Ассирии дома и храмы окуривали благовониями, в Риме помещения орошали ароматными водами. В древних храмах Индии, Египта, Греции были бани, как правило, с ароматизацией воздуха. Мемфийский храм, причисленный египтянами к семи чудесам света, имел роскошное банное отделение, в котором вода, пар и аромат в изобилии расточались для купающихся. Для лечебных целей ароматические вещества успешно использовали такие знаменитые врачи, как Гиппократ и Авиценна. Наборами нюхательных солей успокаивали различные припадки, головные боли и другие болезни. Во многих странах и, в частности, на Руси заболевших было принято окуривать дымом от смолистой лучины из кедра, пихты, сосны, ели или можжевельника, смолы, дегтя. Западные племена индейцев ароматом от тлеющих на углях ветвей кедра лечили респираторные, ревматические и другие заболевания. Позднее приемы окуривания положили начало дезинфекции.

С незапамятных времен запахами тмина, укропа, чеснока, лука, лавра, эвкалипта лечили разные хвори. Ароматические масла содержатся в самых различных частях растений: в семенах, коре, корнях, листьях, цветах, древесине, смоле. Апельсиновое масло можно получить из кожуры плодов горького апельсина, а также из цветков, побегов и листьев. Гвоздичное дерево содержит различные виды масел в плодах, стеблях и листьях. В иглах, древесине и смоле сосны также содержатся различные ароматические масла. Искусство добывания этих веществ развивалось довольно медленно, способы и методика сначала были примитивными, но со временем неуклонно совершенствовались.

В ведической культуре ароматические вещества использовались как во время религиозных обрядов, так и в медицинских целях. В Китае также существуют древние традиции траволечения, которые тесно связаны с искусством иглоукалывания, или акупунктуры, - первые описания этого метода лечения приводятся в книгах, написанных более двух тысяч лет до нашей эры.

В средние века полы посыпали ароматными растениями, а небольшие букетики пряных трав носили на себе как защиту от чумы и других инфекционных заболеваний. К шестнадцатому веку лавандовую воду и ароматические масла (их называли химическими маслами) уже продавали в аптеках. В период Ренессанса ароматические вещества стали одними из главнейших лекарств, которыми люди спасались во время многочисленных эпидемий. В течение последующих веков лекарственные свойства и возможности применения ароматических масел анализировались и изучались фармацевтами.

Термин «ароматерапия» составлен из слов «аромат» и «терапия», подразумевая «лечение ароматами» и был предложен в 1920-х годах французским химиком и парфюмером Рене Мари Гаттефосом. Он заинтересовался терапевтическими свойствами масел после того, как обнаружил, что ожоги на руке, смазанные лавандовым маслом, быстро зажили, и на этом месте не осталось шрама. Он также установил, что многие ароматические масла более эффективны в цельном виде, чем их синтетические аналоги или отдельные активные ингредиенты. Французский врач и ученый Жан Валне использовал специфические свойства ароматических масел при лечении различных физических и психических заболеваний. Результаты этой работы были опубликованы в 1964 г. в книге под названием «Ароматерапия».

Ароматерапия - это древнее, отточенное веками искусство использования натуральных эфирных масел для улучшения психического и физического здоровья, косметического ухода ха телом.

* 1. **Эфирные масла и методы их применения.**

Ароматические эфирные масла – это натуральные природные экстракты, полученные из зелени, цветков, плодов или корней растений.

Эфирные масла представляют собой сложный комплекс летучих природных веществ, определяющих ароматические свойства растений. Они малотоксичны, являются смесями биологически активных органических соединений.

Все эфирные масла, но в разной степени обладают антибактериальными, антивирусными, противовоспалительными, спазмо- и бронхолитическими, седативными (успокаивающими), тонизирующими, отхаркивающими, анальгезирующими, гипо- и гипертензивными, иммуномодулирующими свойствами. Противомикробное воздействие эфирных масел затрагивает практически все группы патогенных микроорганизмов: различные виды стафилококка, стрептококка, кишечной палочки, минингококка.

Под воздействием паров эфирных масел улучшается качественный состав микрофлоры верхних дыхательных путей, уменьшается микробная обсемененность кожи и патогенность глубокой и поверхностной аутофлоры. С помощью масел можно нормализовать артериальное давление, снять стресс, усталость, апатию или перевозбуждение, поднять работоспособность, улучшить настроение.

За свою историю ароматерапия и использование эфирных масел получили широкое распространение и в наше время использует более прогрессивные методы воздействия:

- ароматический массаж отлично воздействует на центральную нервную систему, на кровообращение и дыхательные органы. Эфирное масло смешивается с базовым или массажным кремом, и уже по ним делается массаж;

- компрессы с ароматическими маслами предназначены для воздействия на определенный участок тела или орган. Для этого эфирное масло добавляют в горячую (или холодную) воду, затем смачивают ткань и наносят на нужную область на 10-30 минут;

- ароматические ванны обычно принимают курсами. Эфирное масло или смесь масел добавляют в самый последний момент, чтобы оно не испарилось. Действие масел в ваннах основано на том, что они мгновенно впитываются в кожу и проникают уже через несколько секунд во внутренние органы: почки, легкие, печень;

- ингаляции с эфирными маслами аромалампы (в теплую воду добавляют капли масла, зажигается свечка, подогревающая воду), горячие ингаляции (когда нужно дышать горячим паром с добавлением масла, накрывшись полотенцем) и холодные ингаляции (масло капают на ткань и нюхают в течение пяти минут).

**1.3.** **Методика и правила проведения ароматерапии.**

Кабинет аэрофитотерапии можно организовать в любом помещении детского учреждения, где дети проводят большую часть времени (игровые и классные комнаты), или использовать многократно в течение дня для разных групп детей физкультурный и музыкальный залы, кабинет лечебной физкультуры. Нельзя проводить процедуры в спальных комнатах, где мягкий инвентарь впитывает и накапливает биологически активные вещества, повышая оптимальные дозы. Кабинет должен быть оборудован приточно-вытяжной вентиляцией и ультрафиолетовой (бактерицидной) лампой. Кабинет аэрофитотерапии желательно художественно оформить, оборудовать столами и стульями для детей разных возрастных групп, магнитофоном и/или проигрывателем. «Аромат», следует установить в центре комнаты. При этом дети равномерно располагаются вокруг аппарата. Расстояние от аэрофитогенератора до детей должно составлять не менее 1,5м, чтоб избежать воздействия высоких концентраций аэрофитонов в процессе их испарения. В комнате обязательно должно быть свободное место для проведения лечебной гимнастики или подвижных игр, предусмотренных специальной звуковой программой.

Первый сеанс обычно длится 5 минут. Продолжительность каждого последующего сеанса увеличивается на 5 минут и доводится до 20 минут. Лечебно-профилактические курсы состоят из 12-15 сеансов (3 недели) и проводятся 2-3 раза в год с сентября-октября по апрель - май; обязательно в периоды, эпидемически неблагополучные по ОРЗ.

**Показания к ароматерапии у детей раннего и дошкольного возраста:** - Частая заболеваемость ОРВИ

- Нарушение сна, аппетита

- Повышенная возбудимость

- Двигательная расторможенность, гипердинамический синдром

- Остаточные явления после перенесенных респираторных инфекций

- Тяжелое течение адаптации к дошкольному учреждению, сопровождаемое снижением резистентности, выраженным поведенческими нарушениями.

**Противопоказания:**

- Повышенная индивидуальная чувствительность к запахам

- Выраженное обострение заболевания

- Острое течение заболевания.

**Правила ароматерапии:**

- Отсутствие аллергии на какой-нибудь компонент у всех детей. Иными словами, надо определиться с непереносимостью аромата до начала его использования;

- Извещение всех родителей о принимаемых мерах профилактики. Они могут быть против. Придется убеждать их в обратном, рассказав о плюсах и минусах использования эфиров;

- Если в группах есть дети с астмой, то надо исключить такой метод профилактики ОРВИ. Активность болезни наблюдается при вдыхании в легкие густых ароматов. Исключение – использование эфирных масел в дни отсутствия детей;

- Распыление с помощью аромаламп. Нельзя брызгать их на одежду или кожу. Нанесение вреда дыхательной системе ребенка;

- Минимальная концентрация эфирных масел;

- Проветривание и обновление должны проводить как можно чаще (1 раз в 2 часа).

- Используйте только натуральные масла. Продукция аромасинтеза может вызвать у ребенка аллергическую реакцию, беспокойное поведение, нарушение сна, раздражение слизистой носа и глаз. Специалисты профессиональной ароматерапии (врачи, косметологи, психологи) используют продукцию только с гарантией высокого качества, купленные в аптеках города.

1. **Фитотерапия как средство оздоровления детей.**
	1. **Понятие фитотерапии.**

Фитотерапия — это метод лечения с использованием частей растений, обладающих целебными свойствами, — лекарственных трав, листьев кустарников, коры деревьев и т. п. отмечают исследователи в данной области З.С. Макарова, Л.Г. Голубева. [6]

Фитолечение сопутствовало людям с древнейших времен, поскольку именно части растений служили первой пищей для человека. Испытывая на себе действие различных растений, наблюдая за тем, как излечиваются животные, поедая различные травы, человечество накапливало бесценный опыт фитотерапии и передавало его из поколения в поколение. С появлением письменности различные рецепты лечения травами закреплялись в рукописном наследии, и дошли до наших дней в египетских папирусах, древнеиндийских и китайских трактатах, берестяных грамотах Древней Руси.

В профилактической педиатрии лекарственным растениям отводится важная роль в связи с их мягким действием, возможностью длительного применения, отсутствием привыкания и побочных эффектов, широким спектром рабочих концентраций. Они усваиваются гораздо лучше, чем витамины, выделенные синтетическим путём.

Основными лекарственными формами при использовании растений являются настои и отвары, которые обычно готовятся в соотношении 1:10 (1 весовая часть растительного сырья и 10 весовых частей воды).

Настои готовят из хрупкого сырья (листья, цветки, трава, корень валерианы). Для приготовления настоев лекарственное сырье заливают теплой кипяченой водой в нужном соотношении, закрывают крышкой и ставят на кипящую водяную баню на 15 мин, затем настаивают при комнатной температуре в течение 30 мин., отжимают, фильтруют. Полученный настой доводят до первоначального объема и хранят в холодильнике не более двух суток.

Отвары готовят из грубого растительного сырья (плоды, кора, подземные части), исключение составляют кожистые листья брусники и толокнянки. Для приготовления отваров лекарственное сырье заливают теплой кипяченой водой в нужном соотношении, нагревают под крышкой на кипящей водяной бане в течение 30 мин. Настаивают при комнатной температуре 15 мин, отжимают, фильтруют, доводят до первоначального объема и хранят в холодильнике не более двух суток.

Лекарственные растения могут вводиться различными способами:

—внутрь — в виде настоев, отваров отдельных растений, сборов, подбираемых индивидуально для каждого конкретного ребенка, фиточаев, кислородных коктейлей;

—наружно (местная фитотерапия) — орошения, пульверизация, промывания, полоскания, смазывания;

—ингаляционно — тепло-влажные, ультразвуковые ингаляции, арома- аэрофитотерапия;

—в виде ванн — бальнеофитотерапия.

* 1. **Преимущества фитотерапии.**

По классификации ВОЗ, фитотерапия является одной из составных частей традиционной медицины. Она относится к разновидности метаболической терапии, действующей на уровне метаболического жизнеобеспечения, считается, что этот метод лечения в полной мере отвечает требованиям патогенетической терапии, поскольку он оказывает непосредственное влияние на процессы тканевого обмена.

Несмотря на огромный выбор лекарственных препаратов, поставляемых фармацевтической промышленностью, в нашей стране фитотерапия остается популярным методом лечения как у населения, так и достаточно широко рекомендуется врачами различных специальностей, в том числе и педиатрами. Это связано, на наш взгляд, не только с экономическими аспектами вопроса (курс фитотерапии, как правило, обходится дешевле, чем фармпрепараты), но и с существующим мнением, что при многих заболеваниях, в том числе и у детей, данный вид терапии имеет ряд преимуществ перед другими методами лечения, таких как:

- безопасность растений и возможность длительного и безопасного их применения;

- биологическое родство между активными веществами растений и физиологически активными веществами организма, кроме того, растительное сырье и препараты из него совместимы с синтетическими лекарственными препаратами;

- поливалентность действия растений и возможность одновременного лечения ими основного и сопутствующего заболевания;

- простота и удобство приготовления и использования фитопрепаратов в домашних условиях;

- эффективность лекарственных растений как при функциональных расстройствах организма, легких формах заболеваний, так и для повышения лечебного эффекта специфической терапии, в ходе поддерживающего лечения; все это свидетельствует об актуальности фитотерапии.

- возможность использования большинства лекарственных растений с профилактической целью для стимуляции защитных сил организма, повышение иммунитета.

Однако следует помнить, что средства фитотерапии из-за медленно наступающего терапевтического эффекта не могут полностью заменить синтетических лекарственных средств. С другой стороны, как всякое лечение, фитотерапия имеет свои показания и противопоказания, что при несоблюдении правил использования лекарственных растений они могут оказаться неэффективными, а в ряде случаев и токсичными для организма человека и особенно ребенка.

Одним из существенных преимуществ фитотерапии, привлекающих внимание педиатра, является разнообразие лекарственных форм для внутреннего и наружного применения. Растительные препараты могут использоваться внутрь в виде настоев, отваров, настоек, экстрактов, чаев; наружно — для примочек, спринцеваний, местных ванночек, общих лечебных ванн, ингаляций и т.д.

* 1. **Фитотерапия у детей.**

Фитотерапию как здоровьесберегающее направление можно применять в ДОУ. Фитотерапия может проводиться всем детям дошкольного учреждения, начиная с трехлетнего возраста без специальных ограничений. Детям более младшего возраста фитотерапия проводится по индивидуальным медицинским показаниям отмечают исследователи в данной области З.С. Макарова, Л.Г. Голубева, и др.

Проведение оздоровления с использованием фитотерапии целесообразно осуществлять в периоды, являющиеся критическими для формирования и прогрессирования отклонений в состоянии здоровья детей. К ним относятся:

- адаптация к дошкольному учреждению;

- период подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом;

- период реконвалесценции после перенесенных острых заболеваний.

Фитореабилитацию необходимо включать также в курсы противореци- дивного лечения часто болеющих детей, проводимого 2—3 раза в год.

Местная фитотерапия проводится в виде орошений, пульверизации (с помощью ирригатора или распылителя жидких лекарственных средств), полосканий, смазываний, промываний (ирригационная терапия носоглотки)

В этом случае используются лекарственные растения, сборы трав, обладающие противовоспалительными, бактерицидными, мягчительными, дубящими свойствами, способствующие эпителизации тканей (цветки ромашки аптечной, календулы, липы; трава зверобоя, душицы; листья шалфея, эвкалипта, мяты перечной и т. д.).

Методика приготовления: 1 ст. ложку лекарственного сырья заливают 1 стаканом кипятка. Настаивают в термосе или при комнатной температуре 30 мин, процеживают. При длительном использовании рекомендуется менять травы не реже, чем 1 раз в 10 дней.

Ингаляционное использование лекарственных растений осуществляется в виде тепло-влажных (с настоями, отварами трав), ультразвуковых (с настойками трав) ингаляций, арома-аэрофитотерапии (с эфирными маслами растений). Используются лекарственные растения, сборы трав, обладающие отхаркивающими, противовоспалительными, бактерицидными, мягчительными, регенерирующими свойствами (листья мать-и-мачехи, подорожника большого, корень алтея, солодки голой, трава душицы, чабреца, тимьяна, зверобоя, цветки ромашки аптечной, календулы, почки сосны, плоды фенхеля, аниса, грудной сбор № 1, № 2 и др.).

Методика приготовления настоев и отваров для тепло-влажных ингаляций та же. Ультразвуковые ингаляции готовятся с настойками трав (цветки календулы, листья шалфея, эвкалипта, трава зверобоя и т. д.) из расчета 18-20 капель настойки на 180 мл дистиллированной воды.

Использование лекарственных растений для внутреннего применения.

Часто болеющим детям целесообразно назначать лекарственные растения, обладающие следующими свойствами:

Иммуномодулирующими: - фитоадаптогены - корень и корневища элеутерококка, корень аралии, родиолы розовой;

- растения, содержащие природные полисахариды - корень алтея, лен,

ламинария, листья подорожника, мать-и-мачехи и т. д.;

- растения, содержащие антоцианы (природные индукторы интерферона) - плоды аронии черноплодной, черной смородины, черники; трава зверобоя, фиалки трехцветной и т. д.;

- растения, содержащие инулин (корень лопуха, девясила и т. д.), комплекс флавоноидов и витамина Р (кожура лимона, трава гречихи), дубильные вещества, катехины.

**2.4.** **Особенности фитотерапии у детей.**

В целом, траволечение для детей существенно не отличается от фитотерапии для взрослых. Однако есть некоторые особенности, о которых необходимо знать при назначении тех или иных лекарственных растений, даже если они отпускаются в аптеке без рецепта:

- наиболее предпочтительно использовать лекарственные растения, включенные в Государственный реестр лекарственных средств (ГРЛС), который является основным документом, разрешающим применение препаратов, в том числе и лекарственного растительного сырья, на территории нашей страны и на все препараты разработана нормативно-техническая документация. При создании документации растительное сырье проходит тщательную проверку в экспериментальных и клинических условиях, подтверждается его терапевтическая эффективность, отсутствие тератогенного, канцерогенного, аллергизирующего действия, побочных эффектов;

- лекарственные растения назначают детям индивидуально с учетом терапевтического действия и возможных противопоказаний;

- при назначении фитотерапии обязательно учитывается не только основное, но и сопутствующее заболевание;

- чаще используются сборы из 2-3 растений и реже сборы более сложного состава;

- сборы составляются на основе терапевтической целесообразности, с учетом патогенеза заболевания у каждого конкретного ребенка;

- лечение лекарственными растениями требует длительного периода их применения;

- при хроническом течении заболевания необходимы профилактические курсы фитотерапии в период сезонного обострения (март—октябрь или др.);

- следует обязательно уточнять данные о возможной непереносимости некоторых растений (календула, полынь, девясил, череда);

- доза лечебной настойки, экстракта для детей составляет 1-3 капли на год жизни на прием. Не рекомендуется использовать настойку женьшеня и душицы до 7-летнего возраста, а детям 1 года жизни — все спиртовые настойки;

- в детской практике довольно часто используются соки растений;

- при возможности выбора лекарственного растительного сырья со схожим фармакологическим действием в детской практике предпочтительно применять плоды (как вяжущее — плоды черники, как слабительное — плоды жостера). Плоды, как правило, содержат в большом количестве пектины, которые образуют с действующими веществами малорастворимые комплексы, из которых активные соединения высвобождаются медленно, а значит, действуют более мягко и пролонгировано;

- для улучшения вкуса в полученный настой (отвар) перед приемом можно добавить сахарный сироп, любой фруктовый сироп или мед (если у ребенка нет аллергии на эти продукты). Это недопустимо в случае, если в сборе присутствуют горечи, так как маскировка горького вкуса полностью нивелирует необходимое терапевтическое воздействие;

- чем младше возраст больного, тем большие отличия свойственны фармакокинетике и фармакодинамике препаратов, тем сложнее будет происходить их взаимодействие при комбинированной терапии.

**2.5.** **Ограничения фитотерапии у детей.**

В клинической практике известны случаи, когда фитопрепараты вызывали различные осложнения и даже с летальным исходом. В результате неблагоприятных действий применения фитопрепаратов больными зарегистрированы кровотечения, пролонгированная или недостаточная анестезия, а также нежелательные взаимодействия с другими лекарственными средствами в условиях интенсивной терапии и др.

Поэтому необходимо определить ограничения и противопоказания к фитотерапии у детей:

- индивидуальная непереносимость фитопрепарата;

- острые угрожающие жизни состояния и заболевания, требующие неотложной терапии;

- нежелательно использование лекарственных растений, не включенных в Государственный реестр лекарственных средств;

- ядовитые и сильнодействующие растения не назначают детям до 14 лет, а во всех остальных случаях уменьшают дозу. Нельзя использовать не только сильнодействующие лекарственные растения, а также те, которые в больших дозах могут вызвать токсическое действие (чилибуха, эфедра, белена, дурман, плоды мордовника, багульник, чистотел, барбарис и др.);

- детям-аллергикам не следует назначать препараты из растений, которые известны своей аллергенностью: мяту, душицу, землянику и др.

**Заключение**

Перспективными методами профилактики респираторных заболеваний является ароматерапия и фитотерапия. Это рациональный, простой и доступный метод оздоровления детей. Сила и здоровье приходят с использованием эфирных масел, полученных из того или иного растения и обусловлены природой самого растения.

Фитотерапию и ароматерапию целесооб­разно осуществлять в периоды, критические для формирования и прогрессирования от­клонений в состоянии здоровья детей: во время адаптации к дошкольному учрежде­нию, увеличения частоты простудных и гриппозных заболеваний, реконвалесценции после перенесенных острых заболеваний.

Фито и ароматерапия – это профилактический способ поддержания хорошей психоэмоциональной и физической формы, позволяющий снять ежедневные стрессы, это один из инновационных способов оздоровления детей.

Таким образом, используя фито и ароматерапию как одно из направлений здоровьесберегающих технологий в ДОУ, мы создаём условия для повышения качества здоровья и развития детей, формирования основ здорового образа жизни.

**Список литературы**

1. Змановский Ю.Ф., Здоровый ребенок. //Дошкольное воспитание, № 6, 1995, № 9, 1993.

2. Как научиться рисовать/пер, с англ. М. Д. Лахути - М., 2000.

3. Концепция дошкольного воспитания. - М., 1995.

4. М. Н. Кузнецова «Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ», Москва АРКТИ 2002, стр. 45.

5. М. Н. Кузнецова «Здоровый дошкольник социально – оздоровительная технология 21 века» М. Н. Кузнецова, Москва 2001, стр. 64.

6. С. Макаровой, Л. Г. Голубевой «Фитотерапия и аромотерапия в дошкольных учреждениях», Сфера 2010.