

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет

Навчально-науковий інститут біоресурсів і природокористування

Кафедра фізичної реабілітації, громадського здоров'я і спорту

Магістерська робота

на тему:

**«Особливості оздоровчо-профілактичного
фізичного виховання дітей 5-6 років»**

Спеціальність:

017 Фізична культура і спорт

Магістрантки групи ФКСм-21

Грищук Тетяни

Керівник:

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доц. Маляр Н.С.

Рецензент:

Кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри фізичної реабілітації, громадського здоров'я і спорту Західноукраїнського національного університету
Маляр Е.І.

Національна шкала

Кількість балів: _____

Оцінка: ECTS _____

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Тернопіль 2020

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ТА ПЕРЕДУМОВИ РОЗРОБКИ МЕТОДИКИ ОЗДОРОВЧО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 5-6 РОКІВ	6
1.1. Методичне та нормативно-правове забезпечення фізичного виховання оздоровчо-профілактичного спрямування дітей 5-6 років.....	6
1.2. Рівень захворюваності дошкільників та школярів в Тернопільській області та Україні	11
1.3. Результати анкетування фахівців у сфері фізичного виховання дітей 5-6 років м. Тернополя.....	13
1.4. Фізичний стан дітей 5-6 років.....	15.....
1.5. Передумови створення експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років.....	19
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	21
2.1. Організація та контингент дослідження.....	21
2.2. Методи дослідження.....	22
РОЗДІЛ 3. СУТНІСТЬ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ ОЗДОРОВЧО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 5-6 РОКІВ	34
3.1. Характеристика організаційно-методичного забезпечення експериментальної методики.....	34

3.1.1. Організаційні основи експериментальної методики	34
.....	49
3.1.2. Методичні основи експериментальної методики.....	
3.2. Ефективність реалізації експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років.....	60
3.2.1. Рівень захворюваності дітей 6-років після формувального експерименту.....	61
3.2.2. Показники фізичної підготовленості дітей 6 років після формувального експерименту.....	62
3.2.3. Стан серцево-судинної та дихальної систем дітей ЕГ та КГ після експерименту.....	65
ВИСНОВКИ.....	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69
ДОДАТКИ.....	82

ВСТУП

Актуальність теми. Аналіз статистичних показників 2018-2019 рр. свідчить про погіршення стану здоров'я дітей молодшого шкільного віку, близько 75 % школярів мають проблеми зі здоров'ям, а рівень хронічних захворювань серед них збільшився на 35 % [106-108].

Для кардинальної зміни цього становище необхідно покращити оздоровчо-профілактичну роботу в дошкільних закладах освіти, дитячих центрах та спортивних клубах.

В Україні в останні роки було затверджено ряд державних нормативних документів, розроблені Державні програми розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку “Малятко”, “Дитина”, “Українське дошкілля”, “Я у Світі”, “Впевнений старт”, в яких особлива увага приділяється проблемі профілактики захворювань дітей дошкільного віку та окреслені конкретні шляхи її розв'язання [11, 34-35, 99, 100]. Відповідно до Законів України «Про дошкільну освіту», «Про фізичну культуру» одним із напрямів освітнього процесу у ДНЗ є фізичне виховання дітей, яке поза вирішенням ряду інших завдань, спрямоване на профілактику захворювань дітей дошкільного віку, підвищення опірності й захисних сил дитячого організму [78, 80].

Аналіз наукової літератури свідчить, що чимало робіт присвячені профілактиці та корекції відхилень в опорно-руховому апараті дошкільників [16, 17, 57, 66]. У роботах Амосова Н.М. науково обгрунтовано ефективність застосування різноманітних комплексів фізичних вправ для первинної та вторинної профілактики захворювань серцево-судинної системи дітей [4]; профілактиці захворювань дихальної системи дітей дошкільного віку присвячені роботи Чеченок Т., Коваленко Ю. [114].

Втім, науковці у своїх дослідженнях недостатньо приділяють увагу оздоровчо-профілактичному фізичному вихованню дітей 5-6 років, велика кількість робіт присвячена вторинній профілактиці захворювань, немає робіт з комплексним підходом до оздоровчо-профілактичної роботи в дитячих закладах освіти.

Отже, відсутність науково обґрунтованого комплексного підходу до профілактики захворювань дітей дошкільного віку за умови високого рівня нормативно-правового забезпечення оздоровчо-профілактичної роботи у ДНЗ, з одного боку, та тенденція до погіршення стану здоров'я сучасних дошкільників і молодших школярів та, з іншого, зумовили вибір теми дослідження: “Особливості оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років”.

Мета дослідження – розробити та обґрунтувати методику оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років.

Завдання завдання:

1. Узагальнити досвід розробки програм з фізичного виховання оздоровчо-профілактичного спрямування для дітей 5-6 років.
2. Визначити фізичний стан дітей 5-6 років.
3. Розробити організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років.

Об'єкт дослідження – оздоровчо-профілактичне фізичне виховання дітей 5-6 років.

Предмет дослідження – організаційно-методичне забезпечення занять з фізичного виховання дітей 5-6 років.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ТА ПЕРЕДУМОВИ РОЗРОБКИ МЕТОДИКИ ОЗДОРОВЧО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 5-6 РОКІВ

1.1. Методичне та нормативно-правове забезпечення фізичного виховання оздоровчо-профілактичного спрямування дітей 5-6 років

1.1.1. Нормативно-правове забезпечення фізичного виховання оздоровчо-профілактичного спрямування дітей 5-6 років

В Україні протягом останніх 20 років затверджено ряд державних і нормативних документів для забезпечення перебудови системи фізичного виховання підрастаючого покоління. Це свідчить про те, що на законодавчому рівні існує розуміння цієї проблеми .

Також за цей період розроблені державних програми розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку “Малятко”, “Дитина в дошкільні роки”, “Дитина”, “Українське дошкілля”, “Я у Світі”, “Впевнений старт”, у яких передбачено поступове урізноманітнення форм роботи та заходів оздоровчо-профілактичного спрямування [11, 34, 35, 99, 100].

У 2006 році було затверджено Закон МОН України “Про дошкільну освіту” (статті 3, 7, 11), де наголошується на посиленні профілактичної роботи для збереження та зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дитини [80].

У 2012 році розроблені іструктивно-методичні рекомендації "Про організацію роботи в дошкільних навчальних закладах", де наголошується, що основні механізми розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року окреслено у Державній цільовій соціальній програмі розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року, затвердженій постановою Кабінету Міністрів України від 13 квітня 2011 року, № 629. На її виконання розроблено План заходів, затверджений наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту

України від 28 липня 2011 р. № 905, яким передбачено створення належних умов для функціонування дошкільної освіти.

Сьогодні при організації освітнього процесу в дошкільних навчальних закладах, за рішенням педагогічної ради можна керуватися такими програмами:

– програма розвитку дитини дошкільного віку "Я у Світі", керівник проекту Кононко О.Л. (затверджена наказом МОН від 29.01.2009 р., № 41);

– програма розвитку дітей старшого дошкільного віку "Впевнений старт", керівник проекту Жебровський Б.М. (схвалена рішенням колегії МОНмолодьспорту від 01.03.2012 р., № 2/4-2, затверджена наказом МОНмолодьспорту від 21.05.2012 р., № 604);

– освітня програма "Дитина в дошкільні роки", наук. кер. проф. Крутій К.Л. (лист МОН про надання грифа "Рекомендовано Міністерством освіти і науки України" від 08.12.2010 р., № 1/11-11178);

– програма виховання і навчання дітей від 2 до 7 років "Дитина", керівники проекту Проскура О.В., Кочина Л.П., Кузьменко В.У., Кудикіна Н.В. (лист МОН про надання грифа "Рекомендовано Міністерством освіти і науки України" від 08.12.2010 р., № 1/11-11177);

– регіональна програма розвитку дітей дошкільного віку "Українське дошкільня", авт.-упор. Білан О.І. (лист МОНмолодьспорту про надання грифа "Рекомендовано Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України" від 09.12.2011 р., № 1/11-11601).

Для забезпечення повноцінного та гармонійного фізичного розвитку дітей з перших років життя та створення сприятливих умов для збереження їхнього фізичного, психічного і духовного здоров'я дітей, потрібно скоординувати зусилля всіх інституцій, причетних до справи охорони життя і зміцнення здоров'я (медичні, управлінські, методичні служби різних рівнів, педагогічні колективи дошкільних навчальних закладів, родини вихованців) у таких напрямках:

– забезпечення збалансованого харчування, медичного обслуговування дітей різних вікових категорій відповідно до потреб розвитку оснащення освітнього процесу необхідним фізкультурним, ігровим інвентарем та обладнанням;

- використання у практичній роботі дошкільних закладів сучасних засобів оздоровлення, фізичного розвитку і виховання: обладнання фізіотерапевтичних і медичних кабінетів, фізкультурних, ігрових майданчиків, залів, спортивних комплексів, тренажерів для групових кімнат з метою проведення занять, рухливих ігор, фізкультурних свят, розваг, днів здоров'я, дихальної та лікувальної гімнастики тощо;
- розроблення та впровадження у педагогічний процес новітніх методик профілактики та лікування дитячих захворювань, здоров'язбережувальних та здоров'яформувальних технологій, соціально-оздоровчих проектів;
- активне використання традиційних і нетрадиційних форм, методів, засобів фізичного виховання, які б сприяли оптимізації рухового режиму в дошкільному навчальному закладі;
- впровадження наукових новацій, кращого досвіду з питань фізичного розвитку дітей раннього і дошкільного віку в практику роботи навчальних закладів, соціальних, психологічних служб та родинного виховання;
- максимальне забезпечення потреб дошкільних навчальних закладів у висококваліфікованих спеціалістах (лікарях, медичних сестрах, вихователях, в т. ч. з фізичної культури, психологах, при потребі – логопедах, дефектологах тощо).

Результати проведеного аналізу нормативно-правових основ, що регламентують дошкільну освіту в Україні свідчать про велику увагу з боку законодавчих та виконавчих державних органів управління освіти до проблеми профілактики захворювань дітей, збереження їх здоров'я, в тому числі засобами фізичного виховання.

1.1.2. Методичне забезпечення фізичного виховання оздоровчо-профілактичного спрямування дітей 5-6 років

У зв'язку з низьким рівнем здоров'я дошкільників науковці все більше звертають увагу на розробку інноваційних програм, технологій, методик до

розробки інноваційних програм з фізичного виховання оздоровчо-профілактичного спрямування для дітей дошкільного віку.

У дослідженнях Пангелової Н.Є. визначено характерні риси нетрадиційних методів оздоровлення у системі фізичного виховання дошкільнят [90, 91].

Наукові праці Рунової М.О. спрямовано на розробку методики організації рухової діяльності дітей; розкрито особливості організації та проведення загартовувальних заходів [102, 103].

Відображенню складових ефективної роботи ДНЗ з фізичного виховання дітей 5-6 років: планування і розподіл навчального матеріалу, організацію фізкультурно-оздоровчої роботи присвячені роботи Лущика І.В. Автором наголошується, що правильна організація життя дітей у дошкільному закладі та в сім'ї, дотримання основних гігієнічних вимог, загартування, систематичне виконання різноманітних фізичних вправ сприятиме формуванню правильної постави та профілактиці плоскостопості [68-71].

На особливу увагу заслуговують праці Вільчковського Е.С., Курка О.І., де визначено умови створення оптимального рухового режиму дошкільників для профілактики захворювань серцево-судинної та дихальної систем організму, порушень постави; розкрито особливості організації та проведення фізкультурно-оздоровчих заходів з дітьми у режимі дня дошкільного закладу; розглянуто основи системи фізичного виховання, завдання та зміст фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку, методика застосування основних форм навчально-виховного процесу; висвітлено питання планування та обліку роботи, керівництва фізичним вихованням дошкільників [21-26].

Критичний аналіз методичного забезпечення рухового режиму та загартування дітей старшого дошкільного віку здійснив Швецов А.Г.. Він запропонував класифікація груп здоров'я дітей дошкільного віку, яка включає три класи функціональних станів організму: здорові (задовільна адаптація), група ризику (напруга адаптації) і хворі. Для визначення цих класів Швецов А.Г. використовує чотири критерії оцінки здоров'я дошкільника: резистентність, функціональний стан основних органів, ступінь і гармонійність

фізичного розвитку і ступінь напруги адаптації [115].

Авторська програма «Старт» розроблена Яковлевою Л.В., одним із завдань цієї програми є навчання кожного дошкільника самостійно оздоровлюватись та загартовуватись. Автор програми особливу увагу приділяють застосуванню сюжетних ігор, в окремі розділи віднесені «Школа м'яча» та «Школа скакалки». [118-119].

Для профілактики захворювань дихальної системи дітей 5-6 років Диким Б.В. запропоновано систематичне проведення таких форм занять, як загартувальні та оздоровчі заходи, фізкультхвилинки та фізкультпаузи, гімнастика пробудження, дихальна гімнастика, психогімнастика, динамічні вправи, коригувальні вправи, фітотерапія та аромотерапія. Автором розроблено орієнтовний графік проведення комплексу профілактичних заходів з оздоровлення дітей; розкрито особливості організації загартувальних заходів у ДНЗ для дітей старшого дошкільного віку за допомогою природніх чинників (контрасні повітряні ванни, ходіння по водносолевій дорожці, ванни для ніг та обливання стоп ніг, провітрювання приміщення, сонячні ванни) [33].

На його думку Швайки Л.А. ефективній організації профілактичної роботи у ДНЗ сприятиме систематичне проведення таких форм занять, як загартувальні та оздоровчі заходи, фізкультхвилинки та фізкультпаузи, гімнастика пробудження, дихальна гімнастика, психогімнастика, динамічні вправи, коригувальні вправи, фітотерапія та аромотерапія. Він запропонував орієнтовний графік проведення комплексу профілактичних заходів з оздоровлення дітей; розкрито особливості організації загартувальних заходів у ДНЗ для дітей старшого дошкільного віку за допомогою природніх чинників (контрасні повітряні ванни, ходіння по водносолевій дорожці, ванни для ніг та обливання стоп ніг, провітрювання приміщення, сонячні ванни). [89]

У наукових дослідженнях Швайки Л.А. запропоновано застосування дихальної гімнастики за методиками С. Хруцова, М. Лазарева, В. Фролова, які сприятимуть підвищенню загального життєвого тону, загартуванню дитини, протидії її організму хворобам дихальної системи, розвитку дихальної мускулатури; збільшенню рухомості грудної клітини та діафрагми, поліпшенню

лімфо- і кровообміну в легенях та діяльності серцево-судиної системи та кровообігу [89].

На нашу думку, цікавими є наукові дослідження Швайки Л.А. , результатом яких було створення комплексно-цільової програми «Здоров'ячок», в якій подані орієнтовні конспекти занять за розділами: «Валеохвилинки», «Кольоротерапія», «Валеологічний поради́ник для дитини». В експериментальній програмі запропоновано раціональна організація фізкультурно-оздоровчої роботи в ДНЗ, оформлення куточків здоров'я та випуск тематичних бюлетенів. Крім того, автор розробив методичні рекомендації щодо застосування у ДНЗ фізіопроцедурних методів, неспецифічного захисту організму – загартовування; забезпечення фітооздоровлення дошкільників (дихальна гімнастика з ароматерапією, сон з аромоподушечками, імунна гімнастика); визначення інтенсивності занять з урахуванням рівня здоров'я кожної дитини [89].

1.2. Рівень захворюваності дошкільників та школярів в Тернопільській області та Україні

Аналіз наукової та навчально-методичної літератури дозволив визначити основні фактори, які впливають на здоров'я та фізичний стан вихованців ДНЗ можна виділити наступні: середовище проживання; харчування в ДНЗ; руховий режим; специфічний імунітет дитини; рівень неспецифічної резистентності (опірність хворобам) організму дитини; рівень санітарної культури дітей, батьків та обслуговуючого персоналу; рівень медичного обслуговування дітей; рівень професійної підготовки інструктора фізичної культури та вихователя ДНЗ; біологічні (спадкові) фактори [8, 22, 40, 90]. Дослідження у цьому напрямі свідчать про зупинення процесів акселерації у зрості та у розвитку дітей шкільного віку, пік яких мав місце в Україні у 70-х роках, і дають змогу констатувати наявність протилежної тенденції – уповільнення темпів росту і розвитку дітей [21, 29].

Статистичні данні 2018-2019 рр. Міністерства охорони здоров'я України свідчать, що серед школярів спостерігаються: функціональні відхилення в діяльності різних систем організму – понад 55 %; функціональні відхилення серцево-судинної системи – 25,5 %, гіпертонія збільшилася у 3,3 рази, стенокардія – у 2, 2 рази [106-108].

Серед учнів перших класів здоровими є 67% дітей шестирічного і 76 % – семирічного віку. Анкетування учнів виявило, що здоровими вважають себе 18 %, нездоровими – 20 % хлопців і 24 % дівчат. При вступі до школи близько 70 % першокласників мають порушення здоров'я, а значна кількість випускників шкіл обмежена у виборі професії за медичними показниками [68, 69].

У школах спостерігається збільшення у 4,5 рази кількість дітей спеціальної медичної групи у школі, близько 86 % дошкільнят, учнів, студентів мають відхилення у здоров'ї, у 52 % дітей незадовільний стан фізичної підготовленості, до 50 % збільшилась кількість дітей з психічними розладами, порушення постави тіла виявлено у 44% дошкільників, в учнів початкових класів – 61 %, у випускників шкіл – 88 % [6, 9].

Статистика за 2018-2019 років свідчить, що різні порушення статури виявлено приблизно у 604 % учнів шкіл, відхилення від норми у серцево-судинній системі – у 35-45 %, неврози – 33 %. У 75-80 % учнів, які відстають у навчанні, основною причиною цього є погіршення стану здоров'я, слабкий фізичний розвиток, зниження імунітету до захворювань. Статистичні показники Центру медичної статистики МОЗ України 2018-2010 років кількість зареєстрованих хвороб серед дітей 0-17 років включно за класами хвороб та окремими нозологіями в Україні постійно зростає. У 2018 році кількість реєстрацій хвороб серед дітей 0-17 років в Україні становила 14864173, а вже у 2019 році кількість захворювань серед дітей 0-17 років збільшилася і становила 1594351 [106-108].

Поступове збільшення захворювань за 2018-2019 рр. в Україні спостерігається: у дітей 0-17 років: з хворобами ендокринної системи (2018 р. - 186161 чол.; 2019 р. – 206352 чол.); з ожирінням (2018 р. – 21025 чол., 2019 р. – 22325 чол.); з розладами психіки (2018 р. – 50589 чол., 2019 р. – 54297 чол.); з

хворобами нервової системи, відповідно 181326 чол. та 199858 чол.; з хворобами системи кровообігу (2018 р. – 77697 чол., 2019 р. – 83461); з хворобами опорно-рухового апарату (2018 р. – 24622 чол., 2019 р. – 282483 чол.); з хворобами органів дихання (2018 р. - 256243 чол., 2019 р. - 272484 чол.).

Аналіз статистичних показників за 2018-2019 рр. Тернопільського обласного центру медичної статистики засвідчив, що кількість звернень дітей від 0 до 6 років у лікувально-профілактичні заклади з проблемами у стані здоров'я з кожним роком зростає (табл. 1). Також збільшилась кількість дітей протягом останнього року з хворобами: органів дихання (2018 р. – 60144; 2019 р. – 79069); кістково-м'язової системи (2018 р. – 1800; 2019 р. – 1922). Найбільша кількість звернень дітей спостерігалась з проблемами дихальної системи (фарингіт, ларингіт, трахеїт, пневмонія, риніт, хронічні хвороби мигдалин та аденоїдів, бронхіт, бронхіальна астма), особливо у осінньо-зимовий період. Це свідчить про недостатню оздоровчо-профілактичну роботу з дітьми у дошкільних навчальних закладах, в тому числі у процесі фізичного виховання [106-108].

Таблиця 1

Кількість звернень дітей віком 0-6 років у лікувально-профілактичні заклади Тернопільської області за 2018-2019 роки

РІК	Проблеми ожиріння	Хвороби нервової системи	Розлади психіки та поведінки	Хвороби органів дихання	Хвороби ендокринної системи	Хвороби ока та придаткового апарату	Хвороби системи кровообігу	Хвороби кістково-м'язової с-ми	Хвороби сечостатевої с-ми
2018	378	2819	991	60144	2345	4337	470	1800	2225
2019	428	3099	1035	79069	2764	4412	484	1922	2237

1.3. Результати анкетування фахівців у сфері фізичного виховання дітей 5-6 років міста Тернополя

Застосування традиційних форм і методів фізичного виховання дошкільників ще й досі не орієнтовано на профілактику відхилень від норми і не сприяє активному попередженню функціональних порушень, хронічних

захворювань [25, 90]. Однією з причин такого стану є те, що більшість фахівців з фізичного виховання розуміють процес формування здоров'я дітей лише як їх підготовку до виконання певних нормативів. При цьому глибинний підхід до збереження і зміцнення здоров'я дитини в усіх його аспектах не здійснюється [10, 65].

Тому, під час експерименту, було проведено опитування (бесіди та анкетування) тренерів спортивних дитячих центрів інструкторів фізичної культури ДНЗ у м. Тернополі. У дослідженні взяли участь 42 респонденти (34 інструктори фізичної культури ДНЗ м. Тернополя та 8 тренерів дитячих спортивних центрів).

Анкета складалась з трьох частин: вступної, демографічної та основної. Респонденти відповідали на 18 запитань анкети, 5 з яких виявляли стать, вік, освіту та стаж роботи опитаних. Основна частина анкети складалась з 4-х блоків питань, відповіді на які дали можливість оцінити використання респондентами різноманітних засобів фізичного виховання для попередження захворювань різних систем організму дошкільнят; проаналізувати використання інструкторами фізичної культури нетрадиційних способів оздоровлення дітей дошкільного віку; вивчити доцільність застосування респондентами різних форм організації занять для реалізації завдань профілактики захворювань дошкільників (додаток А).

Пріоритетними завданнями фізичного виховання у порядку їх значущості фахівці вважають розвиток фізичних якостей та формування життєво важливих умінь і навичок, відповідно 37,8 та 33,6 %. Таке завдання фізичного виховання дошкільників як «профілактика захворювань» було проранжовано фахівцями наступним чином: 1 місце – 4,1%; 2-е – 16,7 %; 3-е – 20,7 %; 4-е – 11,2 %; 5-е – 12,4 %; 6-е – 14,0 %; 7-е – 8,3 %; 8-е – 4,3 %; 9-е – 5,6 % респондентів. Таким чином, завдання фізичного виховання «профілактика захворювань» посідає тільки 5-е місце серед інших оздоровчих, освітніх та виховних завдань за своєю значимістю, що свідчить про недостатнє розуміння інструкторами фізичної культури ДНЗ ролі превентивного фізичного виховання дошкільників. Інші завдання фізичного виховання респонденти розташували у такому порядку:

«підвищення функціональних можливостей організму» – 22,2 %, «формування умінь управляти власними рухами, формування рухового досвіду» – 19,5 %; «виховання стійкого інтересу до рухової активності» – 15,2 %. На останніх місцях у цьому рейтингу більшість респондентів розташували такі завдання фізичного виховання дошкільників: «забезпечення психофізичної підготовки» – 25 % та «виховання вольових і моральних якостей» – 30,5 %).

Результати анкетування показали, що, фахівці (близько 38 %) не мають чіткого уявлення при підборі засобів фізичного виховання для профілактики захворювань різних систем організму дітей 5-6 років про доцільність та необхідність використання запропонованих вправ для запобігання порушень у стані здоров'я дітей. Про це свідчать досить суперечливі, сумнівні та навіть помилкові відповіді респондентів на питання «Які засоби фізичного виховання Ви для запобігання захворювань різних систем організму?». В основному це стосується профілактики захворювань серцево-судинної, нервової, ендокринної та травної систем організму дітей старшого дошкільного віку. Рівень компетентності близько 26 % респондентів у питаннях профілактики захворювань різних систем організму дітей 5-6 років є низьким.

1.4. Фізичний стан дітей 5-6 років

1.4.1. Фізична підготовленість дітей 5-6 років

У жовтні 2019 року на початку нашого експерименту було проведення тестування для визначення рівня фізичної підготовленості дітей 5 років основної медичної групи. У тестування приймало участь участь 48 дітей, з яких 23 хлопці та 25 дівчат (КГ=12 хл., 11=33 хл., КГ=12 дівч., ЕГ=13 дівч.). Використовувалися такі контрольні тести: біг 30 м зі старту (швидкість), стрибок у довжину з місця (швидкісно-силові якості), піднімання тулуба в сід за 30 с (сила), нахил тулуба вперед із зімкнутої стійки, стоячи на лаві (гнучкість), човниковий біг 3x10 м (спритність), метання тенісного м'яча в ціль (спритність).

Результати тестування наведені в таблиці 2.

Таблиця 2

Результати тестування дітей 5 років
КГ та ЕГ (n=48) до початку формувального експерименту

№ з/п	ПОКАЗНИКИ	Стать	Середні показники	Групи		t	p
				♂/КГ(n=12) ♀/КГ(n=12)	♂/ЕГ(n=11) ♀/ЕГ(n=13)		
				Mx±Smx	Mx±Smx		
1	Біг зі старту 30 м, с	♂	8,3	8,31±0,45	8,34±0,53	0,31	P>0,05
		♀	8,9	8,92±0,28	8,93±0,19	0,13	P>0,05
2	Стрибок у довжину з місця, см	♂	64-83	73,29±0,86	73,57±3,24	0,86	P>0,05
		♀	59-78	68,88±4,03	69,13±1,2	0,61	P>0,05
3	Човниковий біг 3x10м, с	♂	12,6	13,52±0,16	13,48±0,38	0,97	P>0,05
		♀	12,9	13,94±0,49	13,82±0,13	0,23	P>0,05
4	Гнучкість, (см)	♂	4-8	5,3±0,34	5,37±0,36	0,55	P>0,05
		♀	5-10	7,26±0,39	7,61±0,36	0,64	P>0,05
5	Піднімання тулуба в сід за 30 с, разів	♂	12	13,23±0,54	13,19±0,6	0,73	P>0,05
		♀	12	13,07±0,75	13,2±0,69	1,1	P>0,05
6	Метання тенісного м'яча в ціль, балів	♂	6-10	7,94±0,31	7,87±0,3	1,3	P>0,05
7		♀	6-9	7,87±0,28	7,99±0,27	0,58	P>0,05

Примітка: середні показники за даними О.М. Вавілової, Т.Ю. Круцевич. Е.С., Вільчковського, Г.П. Юрко.

Тестування у бігу на 30 м зі старту хлопців і дівчат КГ та ЕГ до початку експерименту зафіксувало такі результати, відповідно: 8,31±0,45 с; 8,34±0,53 с; 8,92±0,28 с; 8,93±0,19 с.

Виконання нормативу зі стрибка у довжину з місця в КГ та ЕГ на початку експерименту відбулося з наступними показниками: 73,29±0,86 см та 73,57±3,24 см (рівень вище середнього), дівчата, відповідно: 68,88±4,03 см та 69,13±1,2 см (середній рівень) (табл. 2).

Середні показники з човникового бігу 3x10 м у хлопців КГ та ЕГ становили, відповідно: 13,52±0,16 с та 13,48±0,38 с (рівень нижче середнього); у дівчат, відповідно: 13,94±0,49 с та 13,82±0,13 см (рівень нижче середнього).

До початку експерименту діти 5 років ЕГ та КГ виконували нахил тулуба вперед із зімкнутої стійки, стоячи на лаві, відповідно: $5,3 \pm 0,34$ см та $5,37 \pm 0,36$ см (середній рівень); дівчата, відповідно: $7,26 \pm 0,39$ см та $7,61 \pm 0,36$ см (середній рівень).

Хлопці та дівчата КГ та ЕГ на початку експерименту також тестувалися у підніманні тулуба в сід за 30 с та показали такі результати, відповідно: $13,23 \pm 0,54$; $13,19 \pm 0,6$; $13,07 \pm 0,75$; $13,9 \pm 0,6$ разів (середній рівень).

На початку експерименту для оцінки розвитку спритності старших дошкільників використовували метання м. м'яча в ціль. Результати у цьому виді тестування були такими: КГ та ЕГ хлопці – $7,94 \pm 0,32$ та $7,88 \pm 0,31$ балів (середній рівень); дівчата, відповідно; $7,87 \pm 0,28$ та $7,99 \pm 0,27$ балів (рівень вище середнього).

Встановлено, що за показниками тестових випробувань між результатами з фізичної підготовленості старших дошкільників КГ та ЕГ на початку експерименту відсутня достовірна різниця ($p > 0,05$) (табл. 2).

1.4.2. Рівень захворюваності дітей 5-6 років

На початку дослідження у жовтні 2019 року до експерименту були залучені діти 5 років Тернопільського навчально-виховного комбінату (ТНВК) № 35 ($n=64$).

В експерименті приймало участь чотири групи обстежуваних дітей: експериментальна група хлопчиків ($n=11$), контрольна група хлопчиків ($n=12$), експериментальна група дівчаток ($n=13$), контрольна група дівчаток ($n=12$).

Аналіз показників захворюваності дітей здійснювався за допомогою аналізу медичних карток та проведення розрахунку: $Z = n/N$,

де: Z – середній показник захворюваності; n – кількість днів, протягом яких діти хворіли; N – кількість дітей групи.

За 2018-2019 н.р. середній показник захворюваності дітей 5 років складав: у хлопців КГ ($n=12$) – $7,3 \pm 0,48$ днів, ЕГ ($n=11$) – $7,84 \pm 0,43$ днів; у дівчат КГ ($n=12$) – $6,22 \pm 0,36$ днів, ЕГ ($n=13$) – $6,56 \pm 0,36$ днів.

У жовтні 2019 року середній показник захворюваності на місяць становив: у хлопців КГ – 14,1 %, у хлопців ЕГ – 15,0 %, у дівчат КГ – 12,6 %, у дівчат ЕГ – 13,4 %. В основному зафіксовано простудні захворювання.

Аналіз захворюваності дітей проводили двічі: жовтень 2019 року та вересень 2020 року.

1.4.3. Функціональний стан серцево-судинної та дихальної систем дітей 5-6 років

Визначення стану серцево-судинної та дихальної систем дітей 5 років на початку експерименту здійснювалося шляхом визначення життєвої ємності легенів (ЖЄЛ), адаптаційного потенціалу за Р.М. Баєвським та коефіцієнту загальної витривалості (КЗВ).

До початку формувального експерименту середні показники адаптаційного потенціалу старших дошкільників КГ та ЕГ, як у хлопців ($1,97 \pm 0,08$ у.о. та $2,0 \pm 0,08$ у.о.), так і у дівчат ($2,06 \pm 0,15$ у.о. та $2,08 \pm 0,09$ у.о.) відповідали задовільній адаптації дошкільнят до умов навколишнього середовища, яка характеризується тим, що функціональні можливості організму дітей старшого дошкільного віку не знижені, гомеостаз підтримувався при мінімальному напруженні регуляторних систем.

Оцінка стану серцево-судинної системи здійснювалася за допомогою обчислення коефіцієнту загальної витривалості старших дошкільників ЕГ та КГ. До початку експерименту його показники у дітей КГ та ЕГ суттєво не відрізнялися і відповідали середньому рівню: КГ хл. – $248,66 \pm 3,659$ у.о., ЕГ хл. – $247,62 \pm 3,81$ у.о.; КГ дівч. – $247,09 \pm 4,7$ у.о., ЕГ дівч. – $248,13 \pm 4,24$ у.о.

Для оцінки стану дихальної системи старших дошкільників вимірювали життєву ємність легенів (ЖЄЛ) в КГ та ЕГ. До початку експерименту показники ЖЄЛ у дітей КГ та ЕГ суттєво не відрізнялися і відповідали середньому рівню: КГ хлопці – $1159,0 \pm 15,75$ мл, ЕГ хлопці – $1149,45 \pm 16,73$ мл (рівень нижче середнього); КГ дівчата – $1087,45 \pm 15,14$ мл, ЕГ дівчата – $1105,8 \pm 22,26$ мл (рівень нижче середнього) (табл. 3).

Таблиця 3

**Показники стану серцево-судинної та дихальної систем
дітей 5 років КГ та ЕГ на початку експерименту (n=48)**

№ з/п	ПОКАЗНИКИ	Стать	Середні показники	Групи		t	p
				♂/КГ(n=12) ♀/КГ(n=12)	♂/ЕГ(n=11) ♀/ЕГ(n=13)		
				Mx±Smx	Mx±Smx		
1	Адаптаційний потенціал за Р.М. Баєвським (АП), у.о.	♂	<2,1	1,97±0,08	2,0±0,08	0,73	P>0,05
		♀	2,11-3,2 3,21-4,3 >4,31	2,06±0,15	2,08±0,09	0,7	P>0,05
2	Коефіцієнт загальної витривалості (КЗВ), у.о.	♂	250	248,66±3,59	247,62±3,81	0,99	P>0,05
		♀	250	247,09±4,7	248,13±4,24	1,15	P>0,05
3	Життєва ємність легенів (ЖЄЛ), мл	♂	1300	1159,0±15,75	1149,3±16,73	1,64	P>0,05
		♀	1200	1087,45±15,14	1105,8±22,26	1,51	P>0,05

Примітка: <2,1 бали – задовільна адаптація; 2,11-3,2 бали – напруга адаптаційних механізмів; 3,21-4,3 бали – незадовільна адаптація; >4,31 балів – зрив адаптації.

Проблемі профілактики окремих захворювань дошкільників засобами фізичного виховання приділено багато уваги науковцями. Втім, комплексний підхід у використанні різних форм фізичного виховання із застосуванням найдоцільніших засобів у їх межах відсутній.

1.5. Передумови створення експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років

Основними передумовами створення експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років були:

- аналіз наукової та навчально-методичної літератури, нормативних документів щодо розробки програм, методик оздоровчо-профілактичного спрямування для дітей 5-6 років;
- аналіз анкетування тренерів дитячих центрів та спортивних клубів, інструкторів фізичної культури ДНЗ м. Тернополя для визначення обізнаності та стану оздоровчо-профілактичної роботи в дитячих установах;

- аналіз рівня здоров'я дітей дошкільного та шкільного віку в Тернопільській області та Україні за 2018-2019 рр.;
- результати визначення рівня захворюваності дітей 5-6 років протягом навчального року;
- аналіз результатів тестування рівня фізичної підготовленості та стану серцево-судинної та дихальної систем дітей 5-6 років.

Результати початкового (констатувального) експерименту засвідчили, що оздоровчо-профілактичне фізичне виховання 5-6 років – це об'єктивно назріла соціально реакція на суспільну потребу у виживанні. Аналіз наукової та навчально-методичної літератури, документальних матеріалів та результати анкетування тренерів та тестування дітей, які приймали участь в експерименті, виявили обставини розробки методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання для дітей 5-6 років.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація та контингент дослідження

Дослідження проводилось на базі Тернопільського навчально-виховного комбінату № 35. У ньому брали участь 5-6-річні діти. Загалом було обстежено 58 дітей.

Анкетування та бесіди здійснювались з тренерами спортивних дитячих центрів та спортивних клубів, інструкторами фізичної культури ДНЗ у м. Тернополі. У дослідженні взяли участь 42 респонденти (34 інструктори фізичної культури ДНЗ та 8 тренерів дитячих спортивних центрів та клубів м. Тернополя).

Дослідження проводили у чотири етапи:

На *першому етапі* (жовтень 2019 - листопад 2020 рр.) визначено мету, завдання, методи та контингент дослідження. Вивчено та узагальнено дані науково-методичної літератури і практичний досвід фахівців, які займаються фізичним вихованням дітей старшого дошкільного віку. Розроблено методику дослідження стану здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовленості дітей 5-6 років.

На *другому етапі* (грудень 2020 – січень 2020 р.) вивчено стан здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку, проаналізовано результати проведених анкетувань з тренерами дитячих центрів та інструкторами фізичної культури ДНЗ м. Тернополя (загальна кількість – 42 респондента). За результатами аналізу проведених досліджень розроблено методику оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років.

На *третьому етапі* (лютий 2020 – вересень 2020 р.) проведено апробацію авторської методики. В експерименті брали участь дошкільники 5-6 років (n=48) навчально-виховного комбінату № 35 м. Тернополя (24 дитини в КГ: 11 хлопчиків та 13 дівчаток; 24 дитини в ЕГ: 12 хлопчиків та 12 дівчаток).

На *четвертому етапі* (жовтень 2012 – листопад 2012 р.) було оброблено та проаналізовано отримані результати після формувального експерименту, зроблено порівняльний аналіз результатів до і після впровадження експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років ЕГ та КГ, узагальнено результати дослідження, сформовано висновки та оформлено роботу.

З метою досягнення «чистоти» вимірювань у контрольних вправах забезпечили проведення початкового та кінцевого випробувань із застосуванням одного і того ж інвентарю та обладнання із залученням постійного складу помічників. В експерименті брали участь досвідчені інструктори фізичної культури, які проводили практичні заняття за методичними рекомендаціями магістранта.

2.2. Методи дослідження

У відповідності з метою дослідження і для вирішення поставлених завдань нами були використані такі методи дослідження:

1. Теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел.
2. Соціологічні методи (анкетування, бесіди).
3. Педагогічне тестування.
4. Методи соматоскопії, антропометрії та індексів.
5. Методи фізіометрії.
6. Педагогічний експеримент.
7. Педагогічні спостереження.
8. Методи математичної статистики.

2.2.1. Теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел

Аналіз науково-методичної літератури, вивчення нормативних документів та навчальних програм з фізичного виховання у дошкільних навчальних закладах дали змогу узагальнити досвід роботи по створенню програм

оздоровчо-профілактичного спрямування; визначити мету, завдання, об'єкт, предмет і гіпотезу дослідження; обрати адекватні форми, засоби, методи та методичні прийоми для розробки експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання у навчально-виховному процесі дітей 5-6 років; визначити педагогічні умови реалізації розробленої методики.

Аналіз документів і узагальнення літературних джерел свідчать про актуальність вивчення цієї проблеми та відсутність наукового комплексного підходу до процесу оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років.

Всього проаналізовано 125 джерел науково-методичної літератури, з них – 6 зарубіжних авторів.

2.2.2. Соціологічні методи (анкетування, бесіди)

Опитування дало можливість оцінити доцільність використання респондентами різноманітних засобів фізичного виховання для попередження захворювань різних систем організму дошкільнят; проаналізувати використання інструкторами фізичної культури нетрадиційних способів оздоровлення дітей дошкільного віку; вивчити доцільність застосування респондентами різних форм організації занять для реалізації завдань профілактики захворювань дошкільників.

Для розв'язання таких завдань проведено заочне анонімне анкетування закритого типу, яке за способом вручення було поштове та роздаткове.

Розроблена нами анкета складалась з трьох частин: вступної, демографічної та основної. Респонденти відповідали на 18 запитань анкети, 5 з яких складали паспортну частину. Основна частина анкети складалась з 4-х блоків запитань, відповіді на які дали можливість висвітлити доцільність впровадження інструкторами фізичної культури цілеспрямованої оздоровчо-профілактичної роботи у навчальний процес дошкільників (додаток А).

Анкетування та бесіди здійснювались з тренерами дитячих спортивних центрів і клубів та інструкторами фізичної культури ДНЗ м. Тернополі. У

дослідженні взяли участь 42 респонденти (34 інструктори фізичної культури ДНЗ та 8 тренерів дитячих спортивних клубів (центрів) м. Тернополя).

Аналіз змісту медичних карток дошкільників КГ та ЕГ виявив належність обстежуваних до однієї з трьох груп здоров'я: 1-а група – абсолютно здорові діти, нормальні показники фізичного та психічного розвитку, епізодичні захворювання протягом року; 2-а група – умовно здорові діти, незначні відхилення у показниках фізичного та психічного розвитку, часто хворіють (більше 4-5 разів протягом року); 3-а група – хронічно хворі діти, показники фізичного та психічного розвитку мають значні відхилення.

Крім того, аналіз медичних карток дав можливість виявити: наявність хронічних захворювань на протязі минулого року; їх тривалість за кількістю днів; характер захворюваності (ОРЗ, інфекційне, травми та ін.).

Вивчення змісту медичних карток дало змогу визначити середній показник захворюваності дошкільників 5-6 років:

$$Z = n/N, \quad (1)$$

де: Z – середній показник захворюваності; n – кількість днів, протягом яких діти хворіли; N – кількість дітей групи.

Відсутність гострих захворювань на протязі року або епізодичний їх характер свідчать про добру опірність організму дитини, високу здібність адекватно реагувати на умови життя, які змінюються та зберігають певну стійкість до несприятливих факторів. Часті респіраторні захворювання навіть зовсім «легкі», свідчать про зниження захисних можливостей організму дітей. Основна спрямованість занять з ними – оздоровча.

Порівняльний аналіз захворюваності дітей проводили двічі: жовтень 2019 р. та вересень 2020 р.

2.2.3. Педагогічне тестування

Оцінювання фізичної підготовленості та стану здоров'я дітей проводилося два рази. Перший раз – у жовтні 2011 року, другий раз – у вересні 2012 року.

Рівень фізичної підготовленості 5-6-річних дітей оцінювався за допомогою контрольних нормативів: біг 30 м зі старту (швидкість), стрибок у довжину з місця (швидкісно-силові якості), піднімання тулуба в сід за 30 с (сила), нахил тулуба вперед із зімкнутої стійки стоячи на лаві (гнучкість), човниковий біг 3x10 м, метання тенісного м'яча в ціль, (спритність).

Біг 30 м зі старту. За командою «На старт» учасник тестування стає за стартову лінію в положення високого старту і зберігає нерухомий стан. За сигналом стартера він повинен якнайшвидше подолати задану дистанцію, не знижуючи швидкості бігу перед фінішем. Результатом тестування є час подолання дистанції з точністю до десятої долі секунди (табл. 4).

Таблиця 4

**Середні показники у бігу на 30 м зі старту, с
(Е.С. Вільчковський, 1998)**

Вік	Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
5 років	хлопці	8,1	8,4	8,7
	дівчата	8,7	9,0	9,3
6 років	хлопці	7,3	7,6	7,9
	дівчата	7,7	8,0	8,3

Човниковий біг (3x10 м). За командою «На старт» учасник займає положення високого старту за стартовою лінією. За командою «Руш» він пробігає 10 метрів до другої лінії, бере один кубик, що лежить у півколі, повертається бігом назад і кладе його у стартове півколо та бере другий кубик, потім біжить і кладе його у півколо на фініші. Результат учасника визначається за кращою з двох спроб. Кубик слід класти у півколо, а не кидати (радіус півкола 50 см, кубики 5x5 см). Результатом тестування є час від старту до моменту, коли учасник тестування покладе другий кубик у фінішне півколо, з точністю до десятої долі секунди.

Таблиця 5

**Середні показники у човниковому бігу 3x10 м, с
(О.М. Вавілова)**

Вік	Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
5 років	хлопці	12,2	12,7	13,2
	дівчата	12,5	13,0	13,5
6 років	хлопці	11,0	11,5	12,0
	дівчата	11,6	12,1	12,6

Піднімання тулуба в сід за 30 с. Учасник тестування лягає на спину на рівну поверхню, ноги зігнуті в колінах під прямим кутом, відстань між ступнями – 30 см, пальці рук з'єднані за головою. Партнер тримає його ступні так, щоб п'яти торкались опори. Після команди «Можна» учасник переходить у

положення сидячи і торкається ліктями колін, потім знову повертається у вихідне положення, торкаючись спиною і руками мата, після чого знову повертається в положення сидячи. Протягом 30 с він повторює вправу з максимальною частотою. Результатом тестування є кількість підйомів з положення лежачи в положення сидячи протягом 30 секунд.

Таблиця 6

**Середні показники піднімання тулуба в сід за 30 с, разів
(О.М. Вавілова)**

Вік	Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
5 років	хлопці	19	13	8
	дівчата	19	13	8
6 років	хлопці	26	18	10
	дівчата	26	18	10

Стрибок у довжину з місця. Учасник тестування стає до лінії, згинає ноги в колінах, відводить руки вниз-назад, потім швидко виносить руки вперед, відштовхується ногами, стрибає якомога далі. Результатом тестування є дальність стрибка у сантиметрах у кращій з двох спроб.

Таблиця 7

**Середні показники стрибка у довжину з місця, см
(Е.С. Вільчковський, 1998)**

Вік	Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
5 років	Х	85>	65-84	64<
	Д	80>	60-79	59<
5,5 років	Х	95>	70-94	69<
	Д	85>	66-84	65<
6 років	Х	110>	80-109	79<
	Д	100>	75-99	74<

Метання тенісного м'яча в ціль. Дитина метає тенісні м'ячі (40 г) в щит на стояку або намальоване на стіні коло. Діаметр коло 100 см. Ширина кожної з полос та радіус центрального кола 10 см. Кожна дитина виконує три спроби. За влучення в центральне коло нараховується 5 балів, у наступну полосу – 4 бали і т.д. За кидок, коли м'яч не влучив у ціль – 0 балів. Кінцева оцінка встановлюється за сумою балів трьох спроб (табл. 8).

Таблиця 8

**Середні показники метання тенісного м'яча в ціль, балів
(Е.С. Вільчковський, 1998)**

Відстань до цілі	Вік	Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
3 м	5 років	Х	11>	10-7	6<
		Д	10>	9-6	5<
3,5 м	5,5 років	Х	12>	11-8	7<
		Д	11>	10-7	6<
3,5 м	6 років	Х	13>	12-9	8<
		Д	12>	11-8	7<

Нахил тулуба вперед. Дитина виконує нахил тулуба вперед із зімкнутої стійки (п'яти та носки разом), стоячи на лаві (висота лави 20 см). Нахил виконується «до відказу», не згинаючи ніг у колінах, торкаючись лінійки пальцями обох рук. Оцінка глибини нахилу визначається в сантиметрах візуально. Дитина виконує три спроби з обов'язковою страховкою (Табл. 9).

**Середні показники нахилу тулуба вперед, см
(Е.С. Вільчковський, 1998)**

Вік	Стать	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
5 років	Х	9>	8-4	3<
	Д	11>	10-5	4<
5,5 років	Х	9>	8-4	3<
	Д	11>	10-5	4<
6 років	Х	10>	9-5	4<
	Д	12>	11-6	5<

2.2.4. Педагогічне спостереження

Педагогічне спостереження за навчально-виховним процесом дошкільників 5-6 років у дослідних групах проводилися протягом усього терміну дослідження. У процесі спостереження отримувалася термінова інформація про доцільність, раціональність та оптимальність використання організаційних форм, методів, методичних прийомів та засобів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання у навчально-виховному процесі дітей старшого дошкільного віку.

Об'єктами внутрішнього педагогічного спостереження були:

- доступність засобів експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання у навчально-виховному процесі дітей 5-6 років;
- доступність тестових випробувань для визначення рівня фізичного розвитку, фізичної підготовленості та стану здоров'я обстежуваних дітей;
- реакція організму дітей старшого дошкільного віку на заходи педагогічного впливу;

– якість і точність виконання завдань, спрямованих на запобігання захворювань дітей 5-6 років.

Результати педагогічного спостереження дали змогу визначити: відповідність обсягу та інтенсивності навантажень можливостям старших дошкільників; адекватні засоби, методи, методичні прийоми та форми організації процесу оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років; педагогічні умови ефективної реалізації експериментальної методики.

2.2.5. Методи фізіометрії

Оцінка функціональних можливостей дошкільників 5-6 років визначалася за значенням окремих показників серцево-судинної та дихальної систем, а також за рівнем розвитку їхніх рухових якостей.

Для об'єктивної оцінки функціонального стану серцево-судинної системи організму дитини використовували: ЧССсп, систолічний тиск, діастолічний тиск, пульсовий тиск.

За частотою пульсу та пульсового тиску обчислювали коефіцієнт загальної витривалості (КВ) (табл. 10):

$$KB = \frac{ПХ100}{ПТ}, \quad (4)$$

де П – пульс в спокої за 1 хв., ПТ – пульсовий тиск (різниця між систолічним та діастолічним тиском).

Таблиця 10

Показники коефіцієнта витривалості у дітей 5-6 років

ВІК	5 років	6 років
Коефіцієнт витривалості	250	230

Із поступовим розвитком витривалості дитини числове значення КВ знижується.

Для оцінки стану дихальної системи 5-6-річних дітей використовували метод спірометрії, який дав змогу виявити у дошкільників життєву ємність легенів за допомогою сухого повітряного спірометра. Дитині пропонувалося, після максимального вдиху, видихнути якомога більше повітря. З трьох спроб фіксувалася краща. Середні показники ЖЄЛ старших дошкільників наведені у таблиці 11.

Таблиця 11

**Середні показники ЖЄЛ у дітей старшого дошкільного віку
(за А.Г. Хрипковою, 1990)**

ВІК	СТАТЬ	Показник ЖЄЛ		
		Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
5 років	Хлопці	1200<	1200-1300	1300>
	Дівчата	1100<	1100-1200	1200>
5 років 5 місяців	Хлопці	1250<	1250-1350	1350>
	Дівчата	1150<	1150-1250	1250>
6 років	Хлопці	1300<	1300-1400	1400>
	Дівчата	1200<	1200-1300	1300>

Для визначення адаптаційного потенціалу (АП) системи кровообігу використовували формулу, розроблену Р.М. Баєвським:

$$АП = 0,011ЧСС + 0,14АТ_{\text{сист.}} + 0,08АТ_{\text{діаст.}} + 0,009МТ - 0,0099ДТ + 0,014В - 0,27,$$

де ЧСС – частота серцевих скорочень за 1 хв., МТ – маса тіла, ДТ – довжини тіла, В – вік.

На підставі розрахунків визначався рівень функціонального стану організму дітей старшого дошкільного віку за критеріями наступної шкали:

< 2,1 бали — задовільна адаптація;

2,1-3,2 бали — напруга адаптаційних механізмів;

3,2-4,3 бали — незадовільна адаптація;

> 4,31 балів — зрив адаптації.

2.2.6. Педагогічний експеримент

Педагогічний експеримент полягав у визначенні ефективності розробленої методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання у навчально-виховному процесі дітей 5-6 років.

Експеримент проводили з жовтня 2019 до жовтня 2020 року на базі Тернопільського навчально-виховного комбінату № 35. У ньому брало участь 48 дітей 5-6 років. З них 23 хлопців та 25 дівчат.

Педагогічний експеримент складався з констатувального та формульального.

Констатувальний експеримент тривав з жовтня 2019 по січень 2020 року. Протягом даного періоду опитано тренерів спортивних дитячих центрів та інструкторів фізичної культури дошкільних навчальних закладів міста Тернополя; вивчено рівень фізичної підготовленості та соматичного здоров'я дітей 5 років.

До початку проведення формульального експерименту показники фізичної підготовленості та стану здоров'я дошкільників КГ та ЕГ істотно не відрізнялися. Ефективність експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання старших дошкільників оцінювали за величиною приросту показників КГ та ЕГ. Результати КГ та ЕГ порівнювали шляхом визначення достовірної різниці між двома масивами вибірок (визначення і порівняння Т-критерію Стьюдента) на початку і в кінці експерименту.

Формульальний експеримент засвідчив ефективність авторської методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання у навчально-виховному процесі дітей 5-6 років.

2.2.7. Методи математичної статистики

Обробка отриманих в ході досліджень даних проводилась за допомогою методів математичної статистики, описаних в спеціальній літературі [53, 78]. При цьому вираховувались наступні показники:

(M_x) - середнє арифметичне;

$(\pm m)$ - похибка середнього арифметичного;

(S_x) - стандартне відхилення середнього арифметичного;

(V) - коефіцієнт варіації;

$(X_{\min}-X_{\max})$ - розмах варіації;

Статистична обробка проводилась сучасними статистичними методами, які забезпечують аналіз вимірів, поданих як у кількісній, так і в якісній шкалах.

Обробка даних проводилась на ЕОМ типу ІВМ РС за допомогою програм: Microsoft[®] Excel 2011 for Windows.

РОЗДІЛ 3

СУТНІСТЬ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ ОЗДОРОВЧО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 5-6 РОКІВ

3.1. Характеристика організаційно-методичного забезпечення експериментальної методики

3.1.1. Організаційні основи експериментальної методики

Особливості співпраці інструктора фізичної культури з педагогічним колективом ДНЗ та батьками дітей ЕГ.

До початку та протягом формувального експерименту з педагогічним колективом ДНЗ було проведено декілька методичних семінарів та консультацій, де розглядалися питання: експериментального змісту різних форм фізичного виховання; особливості методики його реалізації; ефективної співпраці вихователів та батьків щодо передачі інформації про індивідуальні домашні завдання оздоровчо-профілактичного спрямування для кожної дитини. У виступах на батьківських зборах, під час бесід інструктор фізичної культури мав змогу: розкрити особливості проведення експерименту, звернути увагу на виконання індивідуальних домашніх завдань з фізичного виховання, особливо у вихідні дні.

Особливості побудови оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років за етапами. Навчальний процес оздоровчо-профілактичного спрямування з дітьми ЕГ під час експерименту була організована у декілька етапів: інформаційно-ознайомлювальний; базовий етап оздоровчо-профілактичного впливу; етап поглибленого комплексного застосування системи засобів, методів та методичних прийомів превентивного фізичного виховання.

Інформаційно-ознайомлювальний етап (жовтень-листопад 2019 рік). Під час цього етапу здійснювалося ознайомлення дітей ЕГ із сутністю понять «профілактика» та «здоров'я»; надання елементарних знань про: роль та особливості функціонування дихальної, серцево-судинної, нервової систем, опорно-рухового апарату та системи зору; значення загартування та фізичного вправлення; вплив кольору на діяльність основних систем організму людини та значення самомасажу БАТ; формування у дітей навиків правильного дихання; навчання правильному поєднанню дихання дошкільників з рухами; ознайомлення з вихідними положеннями та основою техніки виконання фізичних вправ основної гімнастики, спорту та туризму; вихідними

положеннями при виконанні вправ фітбол- та корегуючої гімнастикими; визначення індивідуальних домашніх завдань та передачі інформації батькам для закріплення знань та рухових умінь удома.

2. *Етап базової підготовки оздоровчо-профілактичного впливу (листопад-грудень 2019 року.* На цьому етапі оздоровчо-профілактична робота полягала у: виконанні вивчених на першому етапі фізичних вправ з оптимальним диференційованим фізичним навантаженням (ЧСС 150-160 уд./хв.) для забезпечення розвивального ефекту фізичних якостей та функціональних систем; виведенні старших дошкільників до вікових норм рівнів фізичного розвитку, фізичної підготовленості та стану кардіореспіраторної системи старших дошкільників: індексів фізичного розвитку за О.Д. Дубогай, Кетле, Ерісмана, ЖЄЛ (середній рівень); резистентності (середня); плечового індексу; адаптаційного потенціалу (задовільна адаптація), показників сили, швидкості, спритності та гнучкості (середній рівень) [40].

3. *Етап поглибленого комплексного застосування системи засобів, методів, методичних прийомів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років (січень-вересень 2020 року).* Експериментальні завдання на цьому етапі полягали у наступному: діти ЕГ виконували фізичні вправи комплексного профілактичного впливу на різні системи дитячого організму. Для цього етапу було характерно поступове підвищення фізичних навантажень (ЧСС від 160 до 180 уд./хв.) та подальшого розвитку фізичних якостей, які визначають стан здоров'я дітей та сприяють профілактиці найбільш поширених захворювань дітей ЕГ (розвивальний ефект).

Навчальний матеріал на цьому етапі впроваджувався серіями по 5-6 комплексних занять. У зв'язку зі збільшенням кількості комплексних занять у серіях, збільшувався відсоток (до 40 %) допоміжного матеріалу для закріплення вже набутого рухового досвіду дітей ЕГ. Завдяки впровадженню у навчальний процес дітей ЕГ інших форм фізичного виховання оздоровчо-профілактичного спрямування, в цілому, забезпечували норму добової (4-5 год.) та тижневої (20-25 год.) рухової активності.

Застосування під час експерименту необхідної та достатньої кількості постійних та періодичних форм оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років. Форми оздоровчо-профілактичної роботи визначалися завдяки аналізу змісту Базового компоненту дошкільної освіти і реалізовувався, відповідно, до програм розвитку, навчання та виховання дітей «Дитина в дошкільні роки» (1991 р.), «Малятко» (1991 р.), «Дитина» (1992 р.), «Я у Світі» (2008 р.), «Впевнений старт» (2010 р.), що рекомендовані Міністерством освіти і науки України, а також нормативних документів, що регламентують зміст навчальних програм з розділу «Фізичне виховання», зокрема, наказом МОН України № 486 від 21.07.03 р. «Про систему організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних закладів» та методичними рекомендаціями «Фізичний розвиток дітей в умовах дошкільного навчального закладу» (додаток до листа МОН України від 16.08.2010 р. № 1/9-563) (рис. 1).

Статистичні дані дитячих поліклінік за 2018-2019 рр., аналіз медичних карток свідчать про зростання кількості захворювань дітей старшого дошкільного віку. Найбільш поширеними з них є: захворювання дихальної (простудні захворювання) та серцево-судинної систем, порушення постави, плоскостопість. Тому при визначенні організаційних форм експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років був врахований цей факт.

Організаційно-методичне забезпечення експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років спиралося на положення, що забезпечують розв'язання завдань первинної профілактики у процесі фізичного виховання: рівномірність запровадження протягом дня, тижня, року; забезпечення добової (тижневої) норми рухової активності; вплив на більш вразливі до захворювань системи організму (дихальна та серцево-судинна системи, опорно-руховий апарат) дітей 5-6 років; вплив на функції організму, що забезпечують підвищення рівня динамічного здоров'я.

Аналіз змісту вищенаведених навчальних програм та нормативних документів показав, що ефективність фізичного виховання дошкільнят забезпечується комплексним застосуванням організаційних форм фізкультурно-оздоровчої роботи, обов'язкових для впровадження в освітній простір, а саме: заняття з фізичної культури, ранкова гімнастика, гігієнічна гімнастика після денного сну, фізкультурні хвилинки, фізкультурні паузи, гартувальні процедури, заняття фізичними вправами на прогулянках, фізкультурні свята та розваги, піші переходи за межі ДНЗ з елементами туризму, рухливі ігри, самостійна рухова діяльність, Дні (Тижні) здоров'я.

Впровадження в експериментальну методику організаційних форм оздоровчо-профілактичної роботи на свіжому повітрі (піші переходи за межі ДНЗ з елементами туризму, заняття з фізичної культури, прогулянки) вирішували завдання підвищення адаптаційних можливостей серцево-судинної та профілактики захворювань дихальної систем організму, сприяють підвищенню опірності організму дітей 5-6 років до негативних зовнішніх впливів.

Визначення кратності розподілу різноманітних форм оздоровчо-профілактичного фізичного виховання протягом дня, тижня, місяця, року. Застосування організаційних форм оздоровчо-профілактичної роботи планували рівномірно протягом робочого дня, тижня, місяця, року. У першу половину дня пропонували ранкову гімнастику (10-12 хв.), заняття з фізичної культури (35 хв.), фізкультурні хвилинки (2-3 хв.) та фізкультурні паузи (8-10 хв.), прогулянки (30-40 хв.), самостійна рухова діяльність (40-50 хв.). Це складало 125-150 хвилин рухової активності старших дошкільників у першій половині дня. У другій його частині застосовували: гігієнічну гімнастику після денного сну (8-10 хв.), прогулянки з використанням фізичних вправ (60-80 хв.), самостійні заняття (50-60 хв.), які сумарно складають 118-150 хвилин рухової активності. Тривалість рухової активності дошкільників як у першій так і в другій половині дня незначно коливалася.

Також, протягом експерименту в освітній процес дітей 5-6 років впроваджували періодичні форми оздоровчо-профілактичної роботи: піші

переходи за межі ДНЗ (один раз на тиждень), фізкультурні розваги (2 рази на місяць), фізкультурні свята (4 рази на рік), Дні здоров'я (3 рази на рік), Тижні здоров'я (2 рази на рік). При плануванні заходів з фізичного виховання, які періодично організуються протягом тижня, місяця та року, дотримувалися рівномірного їх запровадження:

- піший перехід за межі ДНЗ (п'ятниця, друга половина дня);
- фізкультурні розваги (1-й та 3-й або 2-й та 4-й тижні);
- Дні здоров'я (осінь, зима, весна – цілий день);
- Тижні здоров'я (зима, літо).

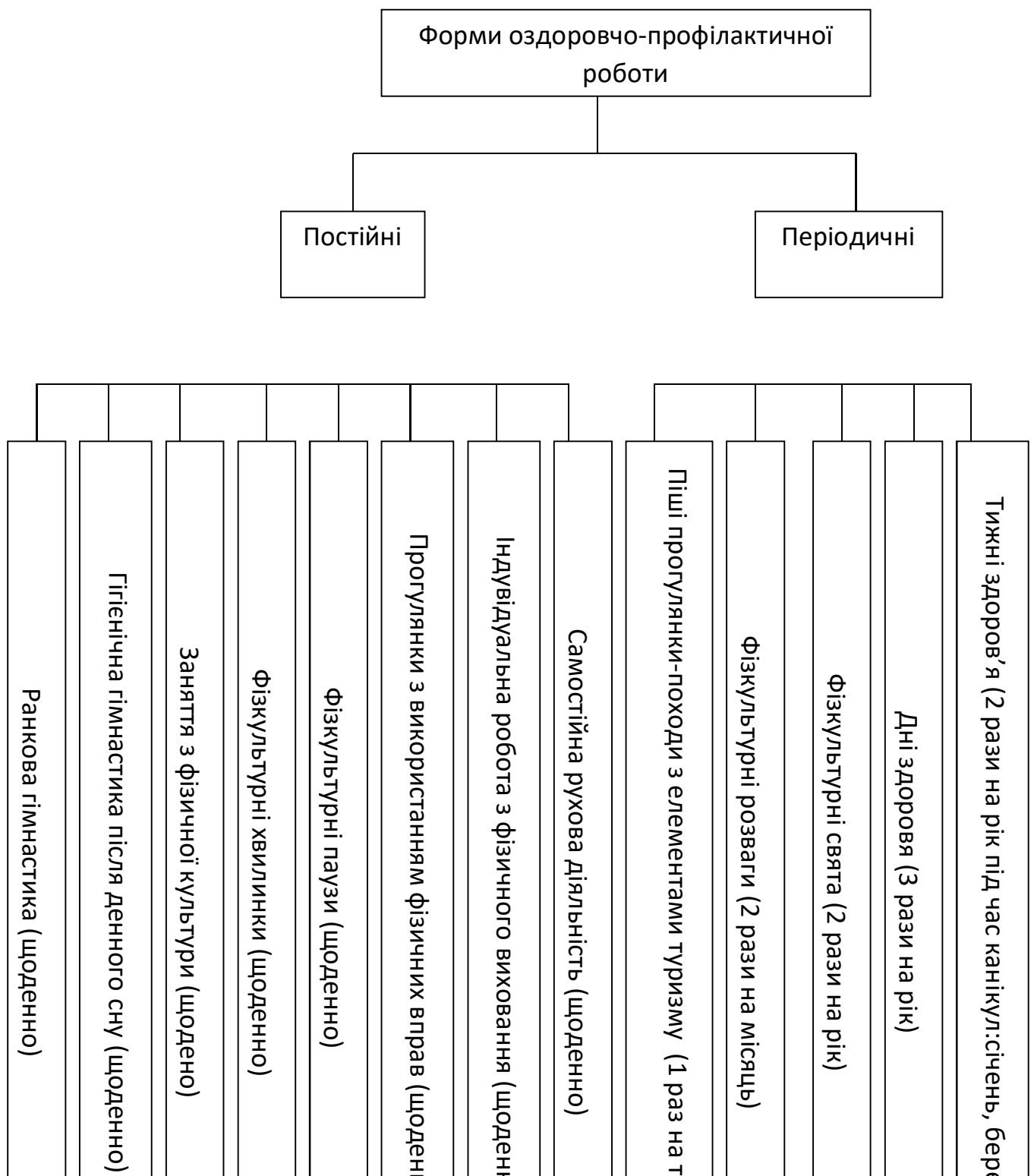


Рис. 1. Форми оздоровчо-профілактичної роботи у ДНЗ для дітей 5-6 років КГ та ЕГ

Організація медико-педагогічного контролю дітей 5-6 років. Ефективна оздоровчо-профілактична робота забезпечувалася завдяки систематичному комплексному медико-педагогічному контролю дітей ЕГ.

Медико-педагогічний контроль за станом здоров'я та фізичного стану дітей 5-6 років включав:

- медичні огляди з комплексним медичним обстеженням;
- розподіл дітей на медичні групи для фізкультурних занять і 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 в дослідних групах.
- визначення та оцінювання фізичного стану обстежуваних з метою диференціації фізичних навантажень у процесі фізичного виховання;
- здійснення контролю за фізичним навантаженням дітей старшого дошкільного віку шляхом щомісячного визначення загальної та моторної щільності фізкультурних занять та інших організаційних форм фізичного виховання;
- визначення ступеню фізичних та психічних навантажень під час виконання фізичних вправ (візуальна оцінка ознак втоми, підрахунок ЧСС; визначення фізіологічної кривої фізкультурного заняття, оцінка координаційних рухів);
- здійснення контролю за реакціями дітей старшого дошкільного віку на загартування.

3.1.2. Методичні основи експериментальної методики

Визначення мети та основних завдань оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років. Для отримання запланованих результатів дослідження необхідно було визначити мету та завдання оздоровчо-

профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років [23, 40, 49, 70, 91].

Метою авторської методики було первинна профілактика найбільш поширених захворювань дітей 5-6 років засобами оздоровчо-профілактичного фізичного виховання, яка була реалізована шляхом вирішення етапних та оперативних завдань під час експерименту.

Оздоровчо-профілактична робота щодо запобігань порушень опорно-рухового апарату забезпечувалась вирішенням таких завдань: формування стереотипу правильної постави; розвиток силової витривалості м'язів, що формують м'язовий корсет; покращення гнучкості хребта, його фізіологічних вигинів та рухомості суглобів; попередження й усунення статичної втоми м'язів; укріплення склепіння стопи. Профілактика захворювань дихальної системи та покращення адаптаційних можливостей серцево-судинної системи дітей ЕГ вирішували наступні завдання: розвиток дихальної мускулатури, збільшення рухомості грудної клітини та діафрагми; поліпшення лімфо- і кровообігу в легенях; збільшення життєвої ємності легенів; покращення вентиляції легенів. зміцнення серцевого м'яза; поліпшення кровообігу у всьому організмі; підвищення рівня кардіореспіраторної готовності дітей 5-6 років.

Комплексний підхід до використання засобів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років. Основними елементами експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання для профілактики захворювань дітей 5-6 років були засоби. За допомогою засобів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання вирішували завдання, спрямовані на всебічний фізичний розвиток, збереження та зміцнення здоров'я дітей 5-6 років; формували вміння виконувати життєво важливі рухові дії (ходьба, біг, стрибки, метання, лазіння та ін.); розвивали фізичні якості (спритність, сила, витривалість, гнучкість, швидкість).

Аналіз та порівняння двох систем засобів: системи засобів експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання із засобами навчальної програми з фізичного виховання, за якою навчалися дошкільники КГ показали, що засоби основної, ритмічної та дихальної гімнастики, гімнастика для очей, рухливі ігри, естафети, легкоатлетичні вправи

(біг, стрибки, метання), вправи спортивного характеру (катання на санчатах, їзда на самокаті), гартувальні процедури та гігієнічні фактори використовувалися у процесі фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку як КГ так і ЕГ. Такі засоби фізичного виховання як: вправи психо- та фітболгімнастики, ігри-медитації, вправи з елементами спорту (з баскетболу, футболу, н. тенісу, бадмінтону, лиж, ковзанів), туризм (долання смуг перешкод під час туристичних походів та піших-прогулянок за межі ДНЗ, переправа через канаву, яр, струмок по колоді або з використанням перил; подолання канави, струмка, рову з використанням підвішеної мотузки («маятник»); рух по купинах, каміннях, жердинах) у фізичному вихованні дошкільників КГ не передбачалися, на відміну від навчального процесу дітей ЕГ, де вони до того ж застосовувалися з елементами кольоротерапії (рис. 2). та самомасажу біологічно активних точок (БАТ).

Система засоби оздоровчо-профілактичного фізичного виховання для запобігання захворювань опорно-рухового апарату дітей 5-6 років. Для запобігання захворювань опорно-рухового апарату 5-6-річних дітей широко використовували засоби основної гімнастики.

Під час експерименту використовували групи вправ для формування стереотипу правильної постави старших дошкільників:

а) у вертикальній площині (В.П. торкаючись вертикальної площини потилицею, лопатками, сідницями, п'ятами – виконання присідань, нахилів з обов'язковим поверненням у В.П.);

б) з утриманням предмета на голові (різноманітні види ходьби, поворотів, присідань з мішечком піску на голові); – на рівновагу (присідання на носках, стійка на одній нозі; ходьба по канату (завдовжки 8-10 м), дошці, покладених на підлогу; ходьба з пересуванням через предмети (кубики, м'ячі), покладені на лаві (завширшки 15-25 см, заввишки 30-40 см) на відстані кроку одне від одного; ходьба по лаві (колоді) приставним кроком; ходьба по лаві (колоді) назустріч один одному, з наступним розходженням, тримаючись за руки; ходьба по гімнастичній лаві з діставанням предмета з підлоги присівши і з нахилом; ходьба спиною вперед; ходьба по похилій дошці; виконання

перерахованих вправ з мішечком піску на голові; ходьба по гімнастичній лаві, колоді, підкидаючи м'яч угору (під крок лівої ноги) і ловлячи його обома руками; виконує повороти, присідання, підстрибування, елементи танцю; зміна напрямку під час бігу, раптові зупинки в рухливих іграх).

Використовуючи вправи спортивного характеру (ходьба на лижах, катання на санках, їзда на велосипеді, самокаті) удосконалювали рівновагу дітей 5-6 років:

– «підніміть предмет» (лижі, санки). На середині схилу гірки кладуть предмет (гілочку, шишку, прапорець). Спускаючись з гірки на санках або лижах, треба схопити його.

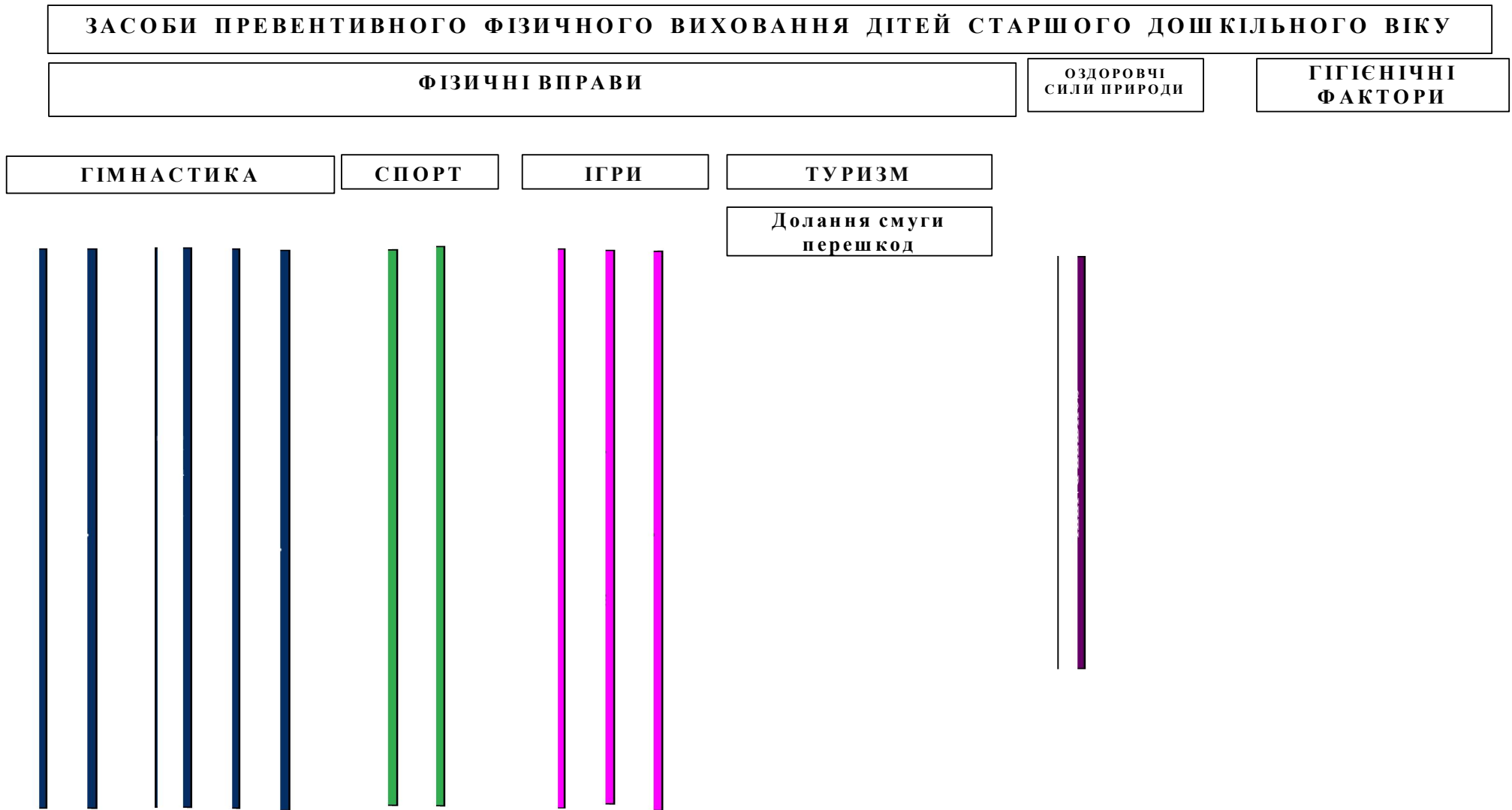


Рис. 2. Засоби превентивного фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку

– «арка» (лижі, санки). На середині схилу ставлять арку (ворота) з двох-трьох лижних палиць або прутиків. Завдання – проїхати під аркою на санках або лижах, не зачепивши її.

– «їзда змієюю» (самокат, велосипед). Дітям пропонується проїхати «змієюю» між кубиками (булавами), які розставлено на одній лінії на відстані 1,5-2 м один від одного.

– «хто більше збере прапорців?». На схилі гірки ставлять 5-6 прапорців на одній лінії на відстані 2-3 метрів один від одного. Дитина, спускаючись з гірки, намагається зібрати якомога більше прапорців, 2-3 рази спускаючись з гірки.

Рухливі ігри з ходьбою та рівновагою застосовували для формування стереотипу правильної постави у дітей 5-6 років «По рівенькій доріжці», «Не замочи ніг», «Зроби фігуру», «Совонька», «Діти в лісі», «Знайди свій колір», «Конячки», «Миші та кіт», «Не запізнюйся», «Пташенята та кіт», «Пташка та пташенята», «Трамвай», «Знайди собі пару», «Іменинний пиріг», «Качечка», «Кольорові автомобілі», «Мак», «Метелики», «Нумо в коло!», «Пастух і стадо», «Прапорці», «Карасі та щука» та ін.

Для формування стереотипу правильної постави у дітей 5-6 років використовували засоби оздоровчо-профілактичної роботи під час проведення ранкової гімнастики, фізкультхвилинок та фізкультпауз, занять з фізичної культури, гімнастики після денного сну, спортивних розваг та атракціонів.

Використовуючи вправи для зміцнення м'язів плечового і тазового поясів, нижніх кінцівок і особливо м'язів спини та живота розвивали силову витривалість дітей 5-6 років. Для вибіркового зміцнення м'язів спини та живота дітей старшого дошкільного віку застосовували вихідні положення лежачи на животі, на боці, на спині.

В авторській методиці оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років застосовували вправи фітболгімнастики Для зміцнення м'язів спини та живота, формування навички правильної постави дітей 5-6 років. Вправи фітболгімнастики виконували з різних вихідних положень: *сидячи* на м'ячі; *лежачи* на м'ячі обличчям вниз з опорою на кисті рук та стопи ніг; *лежачи* на м'ячі обличчям до гори; *стоячи*, тримаючи м'яч в руках. Вправи на

м'ячах використовували у навчальному процесі під час різних організаційних форм роботи з фізичного виховання: на заняттях з фізичної культури, фізкультпаузах, спортивних розвагах.

Дозовані ізотонічні вправи використовували для покращення гнучкості хребта, його фізіологічних вигинів. Підбір вправ визначався необхідністю розв'язання таких завдань: збільшення рухливості хребта; підвищення еластичності м'язів, зв'язок, капсул суглобів, що сприяє покращенню їхнього живлення, запобігає застійним явищам. Вправи виконували з різних вихідних положень, що дозволило розвантажити хребет від осьового навантаження та зменшити тиск на диски. Рухи виконували плавно, повільно, без ривків, з максимальною амплітудою у всіх напрямках: вперед, назад, вправо, вліво, по осі.

Для зменшення стомленості та відновлення працездатності дітей 5-6 років застосовували короткочасну зміну діяльності дітей у вигляді невеликих комплексів гімнастичних вправ для успішного продовження навчальної роботи в другій половині заняття.

Для ефективного проведення фізкультурних хвилинок підбір вправ відповідав наступним вимогам: вправи мають відповідати віковим особливостям дошкільників, бути їм відомими і охоплювати в основному великі м'язові групи; за характером вправи повинні бути типу потягування і розслаблення м'язів, щоб активізувати функції дихання і серцево-судинної системи. Ці вправи виконували з різних вихідних положень: сидячи за столом, стоячи за столом, стоячи біля стола. До комплексів вводилися вправи, які вивчали на заняттях з фізичної культури.

У процесі реалізації експериментальної методики превентивного фізичного виховання розв'язували завдання зміцнення переднього та заднього великогомілкових м'язів, згиначів та розгиначів пальців, коротких м'язів стопи для профілактики плоскостопості. Для вирішення цього завдання використовували вправи з предметами: захват пальцями ніг дрібних предметів (камінців, кульок, олівців, квасолі та ін) та їх перекладання (збирання пальцями ніг килимка з м'якої тканини, катання підошвами палиці тощо), ходьба по

палиці, обручу, ребристій дошці, слідовій доріжці, ходьба на носках, на п'ятах, на зовнішній стороні стопи. А також застосовували сюжетно-образні вправи: «Ловимо рибку», «Весела стопа», «Ведмедик на роликівих ковзанах», «Музичні ніжки», «Мавпочка малює», «Мавпочка читає», «Білочки збирають горішки», «Балерина», «Ножиці». Їх включали до комплексів ранкової гімнастики, гігієнічної гімнастики після денного сну та занять з фізичної культури.

Застосування природніх умов (ходьба по коренях дерев, які назовні, жердинам, камінням та купинам; ходьба босоніж по піску та траві) під час прогулянок, піших переходів за межі ДНЗ та туристичних походів сприяло профілактиці плоскостопості дітей 5-6 років.

Система засобів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання для профілактики захворювань дихальної системи та підвищення адаптаційних можливостей серцево-судинної системи дітей 5-6 років. Для запобігання захворювань дихальної системи дітей 5-6 років ЕГ застосовували засоби дихальної та ритмічної гімнастики; вправи та ігри з елементами спорту; рухливі ігри та ігри-естафети; фізичні вправи під час пішохідних переходів та туристичних походів; гартувальні процедури: повітряні та сонячні ванни, контрасні ванни для ніг, обтирання мокрою рукавичкою, виконання фізичних вправ босоніж; гігієнічні чинники: провітрювання та оптимальний температурний режим у спортзалі та ігровій кімнаті.

Застосування методики М. Лазарева з вимовлянням різних звуків, дозволило підвищити адаптаційні можливості серцево-судинної системи та сприяло профілактиці захворювань дихальної системи дітей старшого дошкільного віку, а саме (додаток Л) :

- 1) звук [н] стимулював мікро циркуляцію крові в області голови.
- 2) звук [в] стимулював мікро циркуляцію крові в області обличчя, гайморових пазух.
- 3) звук [з] стимулював мікро циркуляцію крові в області голови та шиї.
- 4) звук [ж] стимулює мікро циркуляцію крові в області грудної клітини.

- 5) звук [м] покращував мікро циркуляцію крові і обмін речовин в області грудної клітини, діафрагми.
- 6) звук [р] надавав сильної вібрації тканинам організму. Поліпшувався кровообіг, стимулюються різні обмінні процеси, покращується вихід мокроти.
- 7) звуки [б] – [п], [т] стимулювали діяльність діафрагми.
- 8) звуки [ха-ха] стимулювали діяльність діафрагми, тренували голосові зв'язки.
- 9) звук [с] розслабляв дихальні м'язи.

Використання у процесі експерименту різноманітних рухливих ігор, ігор-естафет, вправ та ігор з елементами спорту (з баскетболу, футболу, легкої атлетики, бадмінтону, ходьби на лижах, катання на санках, їзда на велосипеді, самокаті) сприяло вирішенню завдань підвищення адаптаційних можливостей та профілактики захворювань дихальної системи дітей 5-6 років, а саме:

– *«хто швидше?» (санки)*. Кілька учасників (6-8) стоять у підніжжя гірки, по команді вибігають на гірку, сідають на санки, які стоять паралельно на вершині гірки на відстані 2-3 м та спускаються вниз. Переможцем вважається той, хто першим перетне риску, накреслену на снігу біля підніжжя гірки.

– відстань 25-30 м. Інструктор пропонує дітям подолати цю відстань без палиць, намагаючись зробити найменшу кількість кроків, довше ковзаючи на лижні. Гру можна провести як змагання між кількома дітьми. Перемагає той, хто зробить найменшу кількість кроків на цій дистанції.

– *«хто швидше?» (лижі, ковзани, самокат, велосипед)*. Кілька учасників (5-6) стають на 2-3 м один від одного вздовж накресленої на снігу лінії. За сигналом інструктора (голосом або змахом прапорця) вони одночасно починають пересуватися з максимальною швидкістю в напрямку прапорця, встановленого на відстані 25-30 м. Перемагає той, хто першим долає дистанцію. В КГ перевагу надавали різноманітним рухливим іграм, а вправи та ігри з елементами спорту використовувалися епізодично.

Впровадження наступних рухливі ігор та ігор-естафет сприяло підвищенню адаптаційних можливостей серцево-судинної системи дітей 5-6 років:

– ігри з ходьбою, бігом («Біжить до прапорця», «Діти в лісі», «Знайди свій колір», «Конячки», «Миші та кіт», «Не запізнюйся», «Пташенята та кіт», «Пташка та пташенята», «Трамвай», «Знайди собі пару», «Іменинний пиріг», «Качечка», «Кольорові автомобілі», «Мак», «Метелики», «Нумо в коло !», «Пастух і стадо», «Прапорці», «Карасі та щука» та ін.

– ігри зі стрибками («Горобці-стрибунці», «Горобчики і кіт», «Дострибни до прапорця», «Жабки», «З купини на купину», «Коза та вовк», «По рівненській доріжці», «Дідусь і зайченята», «Жабки і журавлі», «Зайці і вовк», «Не замочи ноги», «Подзвони у брязкальця», «Ведмідь і бджоли», «Курочка та горошинки», «Вудочка», «Не залишай на підлозі», «Снігурі та кіт», «Хто краще стрибне», «Чижик у клітці» та ін.

Вправи ритмічної гімнастики застосовували для підвищення рівня кардіореспіраторної готовності дітей 5-6 років ЕГ. Застосування цих засобів сприяло вдосконаленню роботи органів дихання та кровообігу, забезпеченню профілактичного ефекту шляхом впровадження фізичного навантаження аеробного характеру. У комплексах ритмічної гімнастики застосовували танцювальні вправи при ЧСС 120-130 уд./хв.

У процесі впровадження експериментальної методики використовували елементи дитячого туризму. Виконання різноманітних вправ на свіжому повітрі з метою подолання природних перешкод під час піших переходів, прогулянок, туристичних походів у лісі, парку, біля водойми мали оздоровче-профілактичне значення та загартовувальний вплив на організм дошкільників.

У процесі впровадження авторської методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років застосовували один із основних засобів, спрямованих на підвищення опірності організму до шкідливих впливів навколишнього середовища, оздоровчі сили природи. Під час формувального експерименту для покращення роботи кардіореспіраторної системи 5-6-річних дітей використовували спеціальні гартувальні процедури: повітряні та сонячні ванни, водні процедури, ходьба босоніж по піску, траві.

Система методів і методичних прийомів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання 5-6-річних дітей. Підбір методів та методичних прийомів

превентивного фізичного виховання під час оздоровчо-профілактичної роботи з 5-6-річними дітьми здійснювали з урахуванням:

- завдань профілактики найбільш поширених захворювань старших дошкільників;
- морфофункціональних вікових особливостей дітей старшого дошкільного віку;
- фізіологічних механізмів розвитку рухових якостей для запобігання захворювань дошкільників.

Під час проведення експериментальної частини дослідження для запобігання захворювань дітей 5-6 років застосовували також такі наочні методи: показ (демонстрація поз та рухів), демонстрація плакатів, малюнків з допомогою проєктора. Впровадження у навчальний процес 5-6-річних дітей наочних методів сприяло швидкому та якісному засвоєнню дітьми вправ основної, дихальної, ритмічної, психо- та фітболгімнастики, акробатичних вправ, вправ на тренажерах, ігрових вправ з елементами спорту, рухливих ігор, ігор-медитацій, естафет та атракціонів.

Для оволодіння дітьми руховими вміннями та навичками застосовували метод розучування рухової дії в цілому; ігровий та змагальний забезпечували вдосконалення рухових навичок; рівномірний, повторний, перемінний, інтервальний, комбінований – сприяли розвитку фізичних якостей 5-6-річних дітей.

Для підвищення ефективності оздоровчо-профілактичної роботи з дітьми 5-6 років застосовували методи навчання рухових дій, що сприяло формуванню міцних умовно-рефлекторних зв'язків; збагаченню рухового досвіду дошкільників для виконання різноманітних оздоровчо-профілактичних дій у процесі фізичного виховання.

Для запобігання найбільш розповсюджених захворювань дітей 5-6 років найчастіше застосовувалися ігровий, змагальний та методи розвитку фізичних якостей дітей старшого дошкільного віку.

Підвищення рівня розвитку загальної витривалості дітей старшого дошкільного віку сприяло профілактиці захворювань дихальної та серцево-

судинної системи [36]; розвиток спритності запобігав захворюванням нервової системи [63]; розвиток силової витривалості, сили та гнучкості сприяв профілактиці порушень та захворювань опорно-рухового апарату дошкільників старших вікових груп.

Методи варіативної (перемінної) суворо регламентованої та не суворо регламентованої вправи застосовували для розвитку спритності 5-6-річних дітей. Перший впроваджували у навчальний процес дітей 5-6 років через застосування методичних прийомів: суворого варіювання окремих характеристик або всієї рухової дії; виконання звичних рухових дій у незвичних поєднаннях; введення зовнішніх умов, які суворо регламентують напрямок і межу варіювання вправи. Методи не суворо регламентованого варіювання передбачали використання змінних умов зовнішнього середовища, внесення елементів новизни під час виконання вправ; створення дефіциту часу та простору під час виконання вправ; миттєва зміна темпу, швидкості, довжини кроку, напрямку пересувань; та амплітуди рухів (Табл. 12).

Використання методів варіативної (змінної) з 5-6 повтореннями та поступовим збільшенням до 8-12 повторень різноманітних фізичних вправ, що висувають схожі вимоги до способу управління рухом сприяло розвитку спритності дітей 5-6 років. При цьому кількість серій також поступово збільшувалася від 2-3 до 4-5. Критерієм достатності використання вправи на спритність дошкільниками 5-6 років було порушення координації та точності виконання запропонованої рухової дії.

Завдяки застосуванню поступового підвищення координаційної складності вправ при обов'язковому дотриманні точності їх виконання та взаємної узгодженості елементів рухів здійснювали розвиток спритності дітей 5-6 років. Простіші за координаційною складністю вправи використовували на початку навчального року вересень-листопад під час проведення ранкової гімнастики, фізкультурних пауз та занять з фізичної культури, з поступовим ускладненням у середині та в кінці навчального року у рухливих іграх, естафетах та іграх з елементами спорту під час проведення занять з фізичної

культури, прогулянок, піших переходів та туристичних походів, фізкультурних розваг, Днів (Тижнів) Здоров'я.

Запобігання захворювань дихальної системи 5-6-річних дітей здійснювали методами та методичними прийомами фізичного виховання, застосування яких сприяло вирішенню таких завдань: розвиток дихальної мускулатури, поліпшення лімфо- і кровообігу в легенях; збільшення життєвої ємності легенів; зміцнення серцевого м'яза. До них належали методи безперервної та інтервальної рівномірної вправи, які характеризувалися незмінністю швидкості пересування, величини зусиль, темпу, амплітуди рухів до кінця виконання конкретного завдання.

На початку впровадження експериментальної методики тривалість безперервних рухів складала в середньому 2-3 хв, з інтенсивність – 50-60 % від максимальної. Використовували ходьбу та біг по 50 м на дистанції 300 м, швидкість бігу на відрізу 50 м регулювалася за зовнішніми ознаками втоми і становила в середньому 2-2,5 м/с. Протягом експерименту дистанція поступово збільшувалася до 400 м, тривалість безперервних рухів також збільшилась до 3 хвилин. При застосуванні бігу з метою вдосконалення загальної витривалості у старших дошкільників інтенсивність визначалася за ЧСС (120-140 уд/хв), а тривалість була зумовлена індивідуальними можливостями дітей 5-6 років. Вправи аеробного характеру для старших дошкільників використовували 2-3 рази на тиждень на початку та 4-5 наприкінці експерименту.

Таблиця 12

Методичні прийоми оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років

№ з/п	Методичні прийоми	Профілактика захворювань 5-6-річних дітей				
		Опорно-руховий апарат	Дихальна система	Серцево-судинна система	Нервова система	Захворювання системи зору
1.	Зміна амплітуди рухів	+	+	+		
2.	Оцінка різновидів напрямку та амплітуди рухів	+				
3.	Ідеомоторне тренування	+			+	

4.	Словесний і музичний супровід				+	
5.	Самоаналіз і самоконтроль рухових дій	+	+	+	+	
6.	Самооцінка і саморегуляція основних параметрів рухів	+				
7.	Акцентування на точність виконання цілісної рухової дії	+				
8.	Обмеження центрального зору					+
9.	Обмеження периферичного зору					+
10.	Використання зорових орієнтирів					+
11.	Використання рівновіддалених орієнтирів (вертикальних та горизонтальних мішеней)					+
12.	Зміна відстані до об'єкта під час показу чи демонстрації (сприяє звуженню та розширенню сітківки)					+
13.	Різноманітні сигнальні подразники				+	
14.	Стан втоми		+	+	+	
15.	Використання допоміжних і незвичних снарядів, інвентарю, обладнання	+				
16.	Варіювання, пов'язане з використанням ігрового та змагального методів	+	+	+	+	
17.	Зміна швидкості, темпу, ритму рухів	+	+	+	+	
18.	Варіювання параметрів навантаження		+	+	+	
19.	Зміна сили протидії партнера	+	+	+	+	
20.	Чергування напруження і розслаблення м'язів	+				
21.	Виконання вправи з різних незвичних вихідних положень та закінчення такими ж кінцевими положеннями	+			+	
22.	Відео- та фотозйомка	+	+	+		
23.	Активне розслаблення м'язів	+				
24.	Формування установки на розслаблення м'язів	+			+	
25.	Використання імітаційних вправ		+			
26.	Довільна імпровізація рухових дій	+				
27.	Вправляння з безпосередньою фізичною допомогою	+				
28.	Вправляння в «обидва боки»	+				
29.	Вправляння в уяві	+			+	
30.	Використання обтяження власного тіла	+	+	+		
31.	Використання обтяження предметів	+	+	+		
32.	Використання опору зовнішнього середовища	+	+	+		
33.	Використання самоопору	+	+	+		
34.	Зміна характеру відпочинку після навантаження		+	+	+	
35.	Зміна інтервалів відпочинку		+	+	+	
36.	Зміна темпу виконання рухових дій		+	+	+	

37.	Зміна триавалості виконання рухових дій		+	+	+	
38.	Створення дефіциту часу та простору під час виконання вправ		+	+	+	
39.	Спрощення або ускладнення правил рухливих та спортивних ігор		+	+	+	
40.	Полегшення та ускладнення виконання рухових дій		+	+	+	
41.	Використання гандикапу під час виконання рухових дій		+	+	+	
42.	Використання перешкод на пересіченій місцевості під час виконання циклічних вправ		+	+		
43.	Миттєва зміна темпу, довжини кроку та напрямку пересувань під час виконання вправи		+	+	+	
44.	Виконання вправи за заданий час		+	+	+	
45.	Ускладнення змісту виконання вправи	+	+	+	+	
46.	Використання декілька м'ячів для виконання групової вправи		+	+	+	
47.	Зміна швидкості та відстані переміщення об'єкту при виконанні вправи з партнерами		+	+	+	
48.	Зміна частоти, глибини та ритму дихання		+	+		
49.	застосування різних типів та видів дихання		+	+		
50.	Використання факторів зовнішнього середовища		+	+		
51.	Зменшенню або збільшенню ігрового майданчику		+	+	+	
52.	Зменшення або збільшення кількості гравців		+	+	+	
53.	Зміна ігрового амплуа гравців		+	+	+	
54.	Багаторазова заміна гравців або цілого складу команди суперника		+	+	+	
55.	Швидка зміна напруження та розслаблення м'язів	+				
56.	Застосування додаткових обтяжень	+	+	+		
57.	Регулювання динамічних та просторово-часових параметрів рухів	+			+	
58.	Зберігання стійкої рівноваги	+				
59.	Довільне розслаблення м'язів	+				
60.	Відчуття ритму	+			+	
61.	Обмеження зорового чи слухового контролю за виконанням рухової дії	+			+	
62.	Зменшення площі рухомої та нерухомої опори	+				
63.	Збільшення висоти опори	+				
64.	Різка зміна напрямку або характеру руху за сигналом				+	
65.	Постійний контроль розслабленості				+	
66.	Забезпечення належного емоційного стану дошкільників				+	

Для запобігання захворювань дихальної систем та покращення адаптаційних можливостей серцево-судинної системи дітей старшого дошкільного віку використовували методи безперервної та інтервальної рівномірної вправи під час туристичних походів, піших переходів, прогулянок та занять з фізичної культури, застосовуючи такі методичні прийоми: використання перешкод на пересіченій місцевості під час виконання циклічних вправ, опір зовнішнього середовища; зміна частоти, глибини та ритму дихання; застосування різних типів та видів дихання (Табл. 12).

Під час експерименту застосовували ігровий та змагальний методи, тому, що при одноманітній м'язовій діяльності для розвитку загальної витривалості дошкільнята швидко стомлювалися. Використовували човниковий біг 2x20 м в темпі 50-60 % від максимального з ігровими завданнями і поступовим збільшенням кількості відрізків для бігу. Тривалість відпочинку між серіями становила 2-3 хвилини.

Рухливі ігри з повторенням рухових дій, які діти виконували тривалий час з низькою або середньою інтенсивністю використовували для розвитку витривалості. При цьому використовувалися такі методичні прийоми: зміна кількості перешкод; спрощення або ускладнення правил рухливих та спортивних ігор; збільшення розмірів спортивних майданчиків; ускладнення змісту рухових дій; зменшення кількості гравців.

У працях багатьох фахівців доведено, що захворювання опорно-рухового апарату дошкільників старших вікових груп негативно позначаються не лише на розвиткові кістково-м'язової системи, але й на функціонуванні внутрішніх органів, серцево-судинної та дихальної систем дошкільників [32, 122, 220]. Тому, особлива увага у процесі фізичного виховання приділялася профілактичним діям щодо порушень опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку, які передбачали вирішення наступних завдань: формування стереотипу правильної постави; розвиток силової витривалості м'язів, що формують м'язовий корсет; покращення гнучкості хребта, його фізіологічних вигинів та рухомості суглобів; попередження й усунення статичної втоми м'язів; укріплення склепіння стопи.

Через застосування таких методичних прийомів: використання обтяжень власного тіла, предметів, опору зовнішнього середовища, самоопору формували м'язовий корсет.

Використання таких методичних прийомів: використання обтяжень власного тіла, предметів, опору зовнішнього середовища, самоопору сприяло формуванню м'язового корсету.

Застосування наступних методичних прийомів: фіксація пози, торкаючись потилицею, лопатками, сідницями та п'ятами вертикальної площини; самоконтроль пози під час фіксації з допомогою дзеркала; педагогічний нагляд; використання мішечка з піском на голові під час ходьби; зберігання стійкої рівноваги на зменшеній площі рухомої та нерухомої опори сприяло формуванню стереотипу правильної постави дітей 5-6 років.

Для попередження та усунення статичної втоми дітей застосовували методи інтервальної рівномірної та варіативної вправи. При цьому використовували такі методичні прийоми: швидка зміна напруження та розслаблення м'язів, довільне розслаблення м'язів, формування установки на розслаблення м'язів (ідеомоторне тренування).

Застосування повторного та комбінованого методів із застосуванням пружних (нахили та випрямлення тулуба, напівприсідання) та махових рухів (верхніми та нижніми кінцівками) з різних вихідних положень сприяли розвиток гнучкості дітей 5-6 років. Для покращення гнучкості хребта, його фізіологічних вигинів та рухомості суглобів дошкільників старших вікових груп застосовували такі методичні прийоми: швидка зміна напруження та розслаблення м'язів, довільне розслаблення м'язів, використання різних вихідних положень, що дозволяло розвантажити хребет від осьового навантаження та зменшити тиск на диски; поступове плавне збільшення амплітуди рухів; оцінка різновидів напрямку та амплітуди рухів.

Дозування обсягу та інтенсивності фізичного навантаження дітей 5-6 років під час проведення експерименту. Авторська методика оздоровчо-профілактичного фізичного виховання 5-6 років передбачала навантаження низької (120-139 уд./хв.), середньої (140-159 уд./хв.) та високої (160-180 уд./хв)

інтенсивності. Кожна організаційна форма оздоровчо-профілактичної роботи зі старшими дошкільниками забезпечувала тонізуючий, підтримуючий чи розвивальний оздоровчий ефект з відповідними пульсовими режимами (120, 140, 180 уд./хв.), що обумовлено завданнями їх впровадження у процес фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку.

Зміст занять фізичними вправами планувався так, щоб вправи високої інтенсивності чергувалися з вправами низької та середньої інтенсивності. Подекуди зміст фізичних вправ залишався незмінним, а їх виконання варіювалося такими способами: зміни швидкості пересування, величини прискорення, координаційної складності вправ, темпу виконання вправ, кількості їх повторень за одиницю часу, величини напруження, у відсотках від особистого рекорду в конкретній вправі; амплітуди рухів, опору навколишнього середовища (рельєф місцевості, вітер, сніг тощо), величини додаткового обтяження; психічної напруженості під час виконання вправи.

Параметри фізичного навантаження (оптимальне співвідношення інтенсивності та обсягу) визначалися з урахуванням змісту вправи, а також вікових і статевих особливостей та рівня фізичної підготовленості дошкільників. Так, наприклад, при застосуванні бігу з метою вдосконалення загальної витривалості старших дошкільників інтенсивність та обсяг визначалися за показниками ЧСС, яка була у межах 120-140 уд/хв., що характеризує нижню межу впливової зони інтенсивності, а тривалість зумовлена індивідуальними можливостями: для дітей 5 років відстань – 500 м, для 6 років – 800 м [36].

Визначення тривалості фізичного навантаження та характеру відпочинку сприяло одержанню необхідних тренувальних впливів для вирішення завдань превентивного фізичного виховання сприяло. Жорсткий інтервал відпочинку передбачав навантаження через 45-90 – 60-120 с, що відповідало фазі невідновлення оперативної працездатності. Якщо рухове завдання змінювало частоту пульсу до 180-200 уд/хв, то наступне виконання фізичної вправи здійснювалося на пульсі 120-140 уд/хв. Такий інтервал відпочинку застосовувався для розвитку витривалості, що сприяло профілактиці

захворювань дихальної системи та покращенню адаптаційних можливостей серцево-судинної системи дітей старшого дошкільного віку.

Різноманітні ігри середньої інтенсивності (ЧСС 130-150 уд./хв.) використовували для забезпечення підтримуючого оздоровчо-профілактичного ефекту на серцево-судинну та дихальну системи старших 5-6-річних дітей

Кількісний та якісний добір ігор, їх дозування в часі, кількість повторень, регуляція темпу впливав на розвиток і зміцнення серцево-судинної та дихальної систем дошкільників.

Застосуванням методів безперервної та інтервальної рівномірної вправи під час впровадження експериментальної методики сприяло вирішенню завдань первинної профілактики захворювань дихальної системи та підвищення адаптаційних можливостей серцево-судинної системи старших дошкільників (розвиток дихальної мускулатури, поліпшення лімфо- і кровообігу в легенях; збільшення життєвої ємності легенів; зміцнення серцевого м'яза).

У процесі формувального експерименту тривалість безперервної рухової активності на початку базового етапу експерименту складав в середньому 2,5-3 хв. (біг по дистанції 350-450 м) з ЧСС 120-140 уд./хв., швидкість бігу регулювалася також за зовнішніми ознаками втоми дошкільників. Протягом навчального року (на третьому етапі) дистанцію поступово збільшували до 600 м, тривалість безперервної рухової активності збільшується до 4-4,5 хвилин. При застосуванні бігу з метою вдосконалення загальної витривалості у старших дошкільників інтенсивність визначалася за ЧСС, що характеризувало нижню межу впливової зони інтенсивності, а тривалість зумовлена індивідуальними можливостями старших дошкільників. Вправи аеробного характеру для 5-6-річних дітей використовувалися 3-4 рази на тиждень на початку та 6-7 наприкінці навчального року. Для розвитку загальної витривалості при одноманітній м'язовій діяльності старших дошкільників використовували ігровий та змагальний методи.

Первинну профілактику щодо захворювань опорно-рухового апарату дошкільників забезпечувалися вирішенням таких завдань: формування стереотипу правильної постави; розвиток силової витривалості м'язів, що

формують м'язовий корсет; покращення гнучкості хребта, його фізіологічних вигинів та рухомості суглобів; попередження й усунення статичної втоми м'язів; укріплення склепіння стопи.

Для формування стереотипу правильної постави у 5-6-річних дітей враховувалися наступні параметри: тривалість фіксації окремої пози – 3-6 с; кількість повторень у серіях – 4-6 разів; кількість серій на одному занятті 3-4. Під час формувального експерименту тривалість фіксації пози, кількість повторень у серіях та кількість самих серій поступово збільшувалася до 10 с (4-5 підходів).

Ізометричний метод застосовували для покращення силової витривалості м'язового «корсета» у дітей 5-6 років з наступними параметрами: ступінь зусилля – 50-70% від максимальної величини; тривалість напруження м'язів – 6 с; кількість повторень в одній серії – 4 рази; інтервали відпочинку між повторами – 6 с та між серіями – 60 с; кількість серій – 4. Вправу виконували без затримки дихання.

Інтенсивний розвиток гнучкості дошкільників дозволив здійснювати завдання по попередженню та усуненню статичної втоми м'язів. Це досягалося повторним та комбінованим методами із застосуванням пружних (нахили тулуба, напівприсідання) та махових рухів (верхніми та нижніми кінцівками) з різних вихідних положень.

Для попередження та усунення статичної втоми 5-6-річних дітей використовували динамічні вправи (повороти, нахили, колові оберти, закручування з метою підтримки необхідного мінімуму рухливості хребта в різних площинах, перелізання, виси; різновиди ходьби, бігу, стрибків, метань, танцювальні вправи) при виконанні яких, величина зовнішнього опору знаходилася в межах 20-70% від індивідуального максимуму в конкретній вправі. Кількість повторень – 15-20 разів. Оптимальний темп виконання вправи – середній. Кількість повторень у серії та кількість серій залежила від рівня фізичної підготовленості старших дошкільників. Оптимальна кількість серій – 2-3 з 4-6 підходами.

Зміцнення переднього та заднього великогомілкових м'язів, згиначів та розгиначів пальців, коротких м'язів стоп сприяло запобіганню плоскостопості дітей 5-6 років.

Метод повторних зусиль використовували для розвитку сили та силової витривалості м'язів ніг 5-6-рчних дітей (незмінність обсягу та інтенсивності фізичного навантаження від початку до кінця виконання конкретного завдання) та ізометричний (поступове збільшення величини тренувального впливу (зміна тривалості, інтенсивності та інтервалів відпочинку).

Для розвитку м'язів стопи та її склепінь застосовувалися стрибкові вправи, які виконувалися серіями по 40-60 стрибків з 2-3-ма підходами на початку експерименту з поступовим збільшенням навантаження до 65-80 стрибків з 3-4-ма підходами наприкінці експерименту; піднімання на носки 4-5 підходів по 6-8 разів; довгі прямі кроки з глибоким перекатом з носка на п'яту 8-10 м 3-4 рази; захоплення предметів пальцями ніг, утримання і викидання їх 5-6 предметів по 3-4 рази; ходьба по ребристій дошці 3-4 рази.

Організаційне забезпечення особистісно-орієнтованого підходу до навчання дітей 5-6 років. Під час впровадження експериментальної методики враховувалося результати моніторингу фізичного стану кожного дошкільника, що дозволило визначити основні напрями організації оздоровчо-профілактичної роботи експериментальної методики, яка характеризується індивідуально-диференційованими підходами до процесу фізичного виховання старших дошкільників; наданням своєчасної індивідуально-диференційованої допомоги старшим дошкільникам, особливо зі зниженими функціональними можливостями; визначенням освітніх завдань під час занять з фізичної культури для удосконалення рухових умінь та навичок кожної дитини.

3.2. Ефективність реалізації експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років

Порівняльний аналіз результатів дослідження в КГ та ЕГ до і після формувального експерименту з фізичної підготовленості, рівня захворюваності,

стану серцево-судинної та дихальної систем старших дошкільників дозволив визначити ефективності впровадження у навчальний процес дітей 5-6 років методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання.

У жовтні 2019 року аналіз тестувань показав, що між показниками фізичної підготовленості, рівня захворюваності, стану серцево-судинної та дихальної систем дітей 5 років КГ та ЕГ відсутня достовірна різниця ($p > 0,05$).

3.2.1. Рівень захворюваності дітей 6-років після формувального експерименту

Аналіз медичних карток та проведення розрахунку: $Z = n/N$, дозволив здійснити вивчення захворюваності дітей наприкінці експерименту,

де: Z – середній показник захворюваності; n – кількість днів, протягом яких діти хворіли; N – кількість дітей групи. Аналіз медичних карток дошкільників КГ та ЕГ дав можливість розділити контингент обстежуваних на три групи здоров'я:

У жовтні 2019 року середній показник захворюваності дітей 5 років за весь 2019 рік складав: у хлопців КГ ($n=12$) – $6,32 \pm 0,498$ днів, ЕГ ($n=31$) – $6,93 \pm 0,43$ днів; у дівчат КГ ($n=12$) – $5,31 \pm 0,36$ днів, ЕГ ($n=13$) – $5,85 \pm 0,36$ днів.

ЗУ вересні 2020 року після впровадження експериментальної методики відзначаємо позитивну динаміку у середньому показнику захворюваності в ЕГ, як у дівчат так і у хлопців, відповідно: $2,28 \pm 0,30$ днів та $3,58 \pm 0,38$ днів. На відміну від дітей КГ, де середній показник захворюваності збільшився і наприкінці експерименту становив: у дівчат – $8,44 \pm 0,42$ днів, у хлопців – $10,17 \pm 0,33$ днів.

Середній показник захворюваності на місяць становив у жовтні 2019 року: у хлопців КГ – 13,1 %, у хлопців ЕГ – 14,0 %, у дівчат КГ – 11,6 %, у дівчат ЕГ – 12,4 %. Зафіксовано в основному простудні захворювання.

Середньомісячний відсотковий показник захворюваності наприкінці експерименту (вересень 2020 рік) збільшився на 4,2-5,2 % у дошкільників КГ: у хлопців – 17,3 %, у дівчат – 19,2 %. На відміну від старших дошкільників ЕГ, де

цей показник зменшився на 6,4-6,8 % і становив у хлопців – 5,2 %, у дівчат – 5,6 %.

Завдяки систематичному щоденному проведенню прогулянок з використанням фізичних вправ на відкритих майданчиках та застосуванню гартувальних процедур: повітряні та сонячні ванни, різноманітні водні процедури, виконання фізичних вправ босоніж було досягнути вищенаведених результатів в ЕГ. В КГ вищезгадані форми та засоби застосовувалися епізодично.

3.2.2. Показники фізичної підготовленості дітей 6 років після формувального експерименту

Зростання результатів у бігу на 30 м в кінці експерименту був значно більшим у хлопців та дівчат ЕГ і становило, відповідно, 20,1 (5,96±0,11 у.о.) та 21,7 % (6,34±0,29 у.о.) (рівень вище середнього), на відміну від результатів у КГ, з відповідними показниками: 9,7 (6,58±0,69 у.о.) та 8,2 % (7,24±0,31 у.о.), (відповідно середній та нижче середнього рівні) (Табл. 13).

Після здачі тестів зі стрибків у довжину з місця наприкінці експерименту результати збільшилися як у КГ так і в ЕГ, проте значно більша позитивна динаміка результатів простежується у дітей ЕГ. У хлопців ЕГ стрибок у довжину з місця становив 103,96±5,64 см (рівень вище середнього) (приріст 39,6 %), у дівчат ЕГ – 101,65±1,2 см (рівень вище середнього) (приріст – 45,2 %), на відміну від дошкільників КГ, відповідно: 95,16±0,6 см (середній рівень) (приріст 28,3 %) та 86,76±3,89 см (середній рівень) (приріст 24,65%).

Збільшення результатів у човниковому бігу 3x10 м після проведеного експерименту були значно кращим у дітей ЕГ і становили у хлопців 17,4 % (10,37±0,23 с), у дівчат – 14,7 % (10,93±0,14 с), що відповідає середньому рівню за шкалою О.М. Вавілової.

Після впровадження експериментальної методики дослідження показали, що відбулися позитивні зміни як у КГ так і у ЕГ. Показники гнучкості у хлопців КГ покращилися на 32,4 % (6,08±0,47 см), у хлопців ЕГ – на 69,2 %

($8,17 \pm 0,31$ см). Ці результати відповідають середньому та вище середнього рівню за шкалою Е.С. Вільчковського. Приріст показників у дівчат був дещо нижчим: в КГ – 23,7 % ($8,07 \pm 0,44$ см), в ЕГ – 44,6 % ($10,06 \pm 0,36$ см), що відповідало, відповідно, середньому та вище середнього рівня за шкалою Е.С. Вільчковського.

Показники тестування у підніманні тулуба за 30 с наприкінці експерименту значно зросли як у дівчат так і у хлопців ЕГ: відповідно, на 50,0 % ($18,95 \pm 0,74$ разів) (рівень вище середнього) та на 57,7 % ($19,93 \pm 0,76$ разів) (рівень вище середнього). У КГ приріст результатів був нижчим і становив: у дівчат – 28,5 % ($15,95 \pm 0,80$ разів (середній рівень), у хлопців – 31,0 % ($16,76 \pm 0,50$ разів) (середній рівень) (табл. 13).

**Результати фізичної підготовленості дітей 5-6 років
КГ та ЕГ у процесі формувального експерименту (n=48)**

№	ПОКАЗНИКИ	Група, стать кількість	Етап дослідження		Приріст %	t	p
			До експерименту	Після експерименту			
			Mx±Smx	Mx±Smx			
1	Біг зі старту 30 м, с	♂/КГ(n=12)	7,40±0,49	6,58±0,69	9,7	0,94	P>0,05
		♂/ЕГ(n=11)	7,44±0,12	6,96±0,11	20,1	8,35	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	9,01±0,29	8,24±0,31	8,2	2,12	P<0,01
		♀/ЕГ(n=13)	9,02±0,49	7,34±0,29	21,7	9,7	P<0,001
2	Стрибок у довжину з місця, см	♂/КГ(n=12)	73,28±0,29	95,16±0,69	28,3	13,3	P<0,001
		♂/ЕГ(n=11)	73,57±3,24	103,96±4,62	39,6	5,36	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	68,87±4,03	86,76±4,89	24,65	2,7	P<0,01
		♀/ЕГ(n=13)	70,14±1,21	101,65±1,20	45,2	10,2	P<0,001
3	Човниковий біг 3x10м, с	♂/КГ(n=12)	12,52±0,16	11,99±0,14	11,6	3,6	P<0,001
		♂/ЕГ(n=11)	12,48±0,38	10,37±0,23	17,4	6,6	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	12,94±0,49	11,56±0,29	9,8	2,35	P<0,01
		♀/ЕГ(n=13)	12,83±0,14	10,93±0,14	14,6	9,1	P<0,001
4	Гнучкість, (см)	♂/КГ(n=12)	4,30±0,34	6,08±0,46	32,4	3,06	P<0,001
		♂/ЕГ(n=11)	4,38±0,36	8,17±0,31	69,2	6,6	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	6,26±0,39	8,07±0,44	23,7	3,6	P<0,01
		♀/ЕГ(n=13)	6,61±0,36	10,06±0,36	44,6	6,58	P<0,001
5	Піднімання тулуба в сід за 30 с, разів	♂/КГ(n=12)	12,45±0,54	16,76±0,50	31,0	5,73	P<0,01
		♂/ЕГ(n=11)	12,17±0,60	19,93±0,76	58,7	7,88	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	12,07±0,75	15,95±0,80	29,5	3,48	P<0,01
		♀/ЕГ(n=13)	12,20±0,69	18,95±0,74	50,0	6,56	P<0,001
6	Метання тенісного м'яча в ціль, разів	♂/КГ(n=12)	6,93±0,31	8,34±0,31	16,6	3,10	P<0,001
		♂/ЕГ(n=11)	6,87±0,31	10,47±0,31	44,5	7,94	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	6,87±0,29	8,29±0,32	17,5	3,16	P<0,01
		♀/ЕГ(n=13)	7,00±0,29	10,51±0,22	44,0	9,6	P<0,001

Після застосування експериментальної методики у дітей ЕГ груп ми зафіксували наступні темпи приросту у показниках тесту метання тенісного м'яча в ціль. Найбільші темпи приросту відбулися в ЕГ: у дівчат – 43,0 % (10,51±0,22 бала), у хлопців – 44,5 % (10,47±0,31 бала) (табл. 4.3). Це відповідає високому рівню за шкалою Е.С. Вільчовського. В КГ приріст результатів становив, відповідно: у дівчат - 16,6 % (8,34±0,31 бала, середній рівень), у хлопців – 17,5 % (8, 29±0,32 бала, середній показник).

Між показниками фізичної підготовленості дітей 5 років КГ та ЕГ на початку експерименту відсутня достовірна різниця ($p>0,05$) (табл. 13).

Аналіз результатів з фізичної підготовки після впровадження експериментальної методики показав, що у переважній більшості дітей ЕГ як у дівчат так і у хлопців наприкінці експерименту відбулися статистично значимі зрушення ($p<0,05$) порівняно з показниками дітей КГ. Так, приріст результатів фізичної підготовленості в ЕГ становив від 14,7 до 69,2 %, у КГ – від 8,2 до 32,4 % (табл. 13).

3.2.3. Стан серцево-судинної та дихальної систем дітей ЕГ та КГ після експерименту

Визначення життєвої ємності легенів (ЖЄЛ), адаптаційного потенціалу за Р.М. Баєвським та коефіцієнту загальної витривалості дозволило визначити вплив запропонованої методики на стан серцево-судинної та дихальної систем дітей КГ та ЕГ після формувального експерименту.

Повторне тестування показали, що рівень адаптації системи кровообігу підвищився у хлопців ЕГ до $1,69\pm 0,01$ бала (11,1 %), а у дівчат до $1,67\pm 0,07$ бала (17 %), на відміну від показників в КГ, які становили, відповідно: у хлопців – $1,86\pm 0,06$ бала (1,01 %), у дівчат – $1,88\pm 0,10$ бала (4,4 %) (Табл. 14).

Таблиця 14

Показники стану серцево-судинної та дихальної систем Дітей 5-6 років КГ та ЕГ у процесі формування експерименту (n=48)

№ з/п	Показники	Стать/ Група, кількість	До ($Mx\pm Smx$)	Після ($Mx\pm Smx$)	Приріст, %	t	P
1.	Адаптаційний потенціал за Р.М. Баєвським, у.о.	♂/КГ(n=12)	1,97±0,08	1,86±0,06	1,01	0,17	P>0,05
		♂/ЕГ(n=11)	2,0±0,08	1,69±0,01	11,1	2,38	P<0,01
		♀/КГ(n=12)	2,06±0,15	1,88±0,10	4,4	0,46	P>0,05
		♀/ЕГ(n=13)	2,08±0,09	1,67±0,07	17,0	2,48	P<0,01
2.	Коефіцієнт загальної витривалості,	♂/КГ(n=12)	227,67±3,59	237,70±2,75	4,0	2,18	P<0,01
		♂/ЕГ(n=11)	246,62±3,81	220,51±2,29	10,6	5,7	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	247,10±4,71	235,85±4,20	4,2	1,5	P>0,05

	у.о.	♀/ЕГ(n=13)	237,13±4,24	223,13±3,25	9,6	4,3	P<0,001
3.	Життєва ємність легенів (ЖЄЛ), мл	♂/КГ(n=12)	1159,0±15,76	1213,28±19,69	4,5	2,0	P<0,01
		♂/ЕГ(n=11)	1145,45±16,74	1465,66±16,72	27,0	13,5	P<0,001
		♀/КГ(n=12)	1088,46±15,15	1175,91±15,14	7,08	4,1	P<0,001
		♀/ЕГ(n=13)	1106,9±23,27	1413,75±18,61	26,6	10,29	P<0,001

Наприкінці проведеного експерименту коефіцієнт загальної витривалості покращився у дітей ЕГ до рівня вище середнього з приростом показників: у хлопців на 10,6 % (220,51±2,29 у.о.), у дівчат на 9,6 % (223,13±3,275у.о.). У дітей КГ приріст результатів був меншим: у хлопців на 4,0 % (237,70±2,75 у.о.), у дівчат на 4,2 % (235,85±4,20 у.о.), що відповідає рівню нижче середнього (Табл. 14).

Стан дихальної системи дітей ЕГ та КГ оцінювали вимірюванням ЖЄЛ. Приріст цього показника наприкінці експерименту був значно більшим у хлопців та дівчат ЕГ і становив, відповідно, 27 (1465,66±16,72 мл) та 26,6 % (1413,75±18,61 мл) (рівень вище середнього), на відміну від результатів у КГ, з відповідними показниками: 4,5 (1213,28±19,69 мл) та 7,08 % (1175,91±15,14 мл) (рівень нижче середнього) (Табл. 14).

ВИСНОВКИ

1. Результати аналізу статистичних даних Тернопільського обласного центру медичної статистики за 2018-2019 роки виявили, що кількість звернень дітей від 0 до 6 років у лікувально-профілактичні установи з проблемами у стані здоров'я постійно зростає, відповідно, з 28 до 43 % з таким рейтингом захворювань: опорно-руховий апарат, серцево-судинна та дихальна системи, що загалом відповідає статистиці по Україні. У зв'язку з цим Міністерством освіти і науки України протягом 1991-2018 років було розроблено чимало програм оздоровчо-профілактичного спрямування для дітей 3-6 років. Втім, зміст цих програм має декларативний та суперечливий характер, що потребує нових досліджень у цьому науковому напрямку.

2. Аналіз анкетування тренерів дитячих спортивних клубів та центрів, інструкторів фізичної культури ДНЗ Тернопільської області засвідчили недостатнє розуміння респондентами значимості оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дошкільників. Тільки 19 % опитаних комплексно використовують засоби оздоровчо-профілактичного фізичного виховання; рівень обізнаності респондентів у питаннях профілактики найбільш поширених захворювань серед дітей 3-6 років є недостатнім.

4. Організаційна частина експериментальної методики оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років передбачала: поетапну побудову процесу оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років (інформаційно-ознайомлювальний етап; базовий етап оздоровчо-профілактичного впливу; етап поглибленого комплексного застосування системи засобів, методів та методичних прийомів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання); визначення кратності проведення організаційних форм оздоровчо-профілактичного фізичного виховання протягом дня, тижня, місяця, року для забезпечення добової та тижневої норми рухової активності старших дошкільників.

5. Методичне забезпечення оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років поєднували в собі такі основні підходи: визначення

мети та завдань оздоровчо-профілактичного фізичного виховання дітей 5-6 років; комплексне застосування системи традиційних та нетрадиційних засобів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання; використання доцільних методів та методичних прийомів оздоровчо-профілактичного фізичного виховання; дозування параметрів навантаження дітей 5-6 років під час проведення занять.

6. У результаті впровадження експериментальної методики спостерігалось зменшення середнього показника захворюваності, як у дівчат так і у хлопців ЕГ, відповідно на: 46,8 та 56,7 %, на відміну від показників у КГ, де ці показники збільшилися у дівчат на 48,4 %, а у хлопців на 51,8 %.

7. У результаті проведеного експерименту відбулися позитивні зрушення за всіма показниками фізичної підготовленості в межах 14,7-69,2 % та функціонування серцево-судинної системи від 9,6 до 27 %, ($p < 0,05-0,001$), на відміну дітей КГ, у яких аналогічні зрушення відбулися, відповідно, в межах від 8,2-32,4 %, 1,01-7,08 % ($p > 0,05$).

Список використаних джерел

1. Аксьонова О.П. Наука бути здоровим : програма формування фізичної культури початкової школи / О.П. Аксьонова. – Запоріжжя, 2005. – С. 3–15.
2. Альошина А.І. Формування вертикальної стійкості тіла дітей 9-12 років на уроках фізичної культури : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 „Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення”
/ Альошина Алла Іванівна. – Луцьк, 2000. – 19 с.
3. Альошина А.І. Характеристика фізичних вправ, які використовуються у технології профілактики плоскостопості в дітей старшого дошкільного віку [Текст] / Альошина А.І., Бичук О.І., Бичук І.О., Альошин А. // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – 2012. – № 4 (20). – С. 123–130.
4. Амосов Н.М. Сердце и физические упражнения / Н.М. Амосов, И.В. Муравов. – К. : Здоров'я, 1985. – 80 с.
5. Антропова М.В. Морфофункциональные особенности детей дошкольного возраста / М.В. Антропова, Н.В. Дубровинская, М.М. Кольцова – М. : Педагогика, 1983. – С. 6–28.
6. Антропова Т.О. Обстеження та визначення стану здоров'я / Т.О. Антропова, А.А. Писарєв, О.І. Колісниченко. – К. : Медицина, 2006. – 352 с.
7. Апанасенко Г.Л. Спорт для всех и новая феноменология здоровья / Г.Л. Апанасенко // Физкультура в профилактике лечения и реабилитации. – К., 2004. – № 3 (7). – С. 20–21.
8. Бабюк С.М. Сутність та структура фізичної вихованості дітей старшого дошкільного віку / С.М. Бабюк // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. праць. – Кам'янець-Поділ., 2010. – Вип. 14, кн. 2. – С. 230–236.
9. Бабюк С.М. Реалізація педагогічних умов фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку у взаємодії дошкільного навчального закладу і

- сім'ї С.М. Бабюк // Вісник Черкаського університету. Серія : Педагогічні науки. – Черкаси, 2010. – Вип. 191, ч. III. – С. 20–25.
10. Бабачук Ю.М. Використання індивідуального та диференційованого підходів до дітей старшого дошкільного віку в процесі проведення ігор з елементами спорту / Ю.М. Бабачук // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт» – К., 2011. – Вип. 13. – С. 17–20.
 11. Базова програма розвитку дошкільного віку «Я у Світі» / заг. ред. О.Л. Кононко. – 3-тє вид., випр. – К., 2009. – 430 с.
 12. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. кер. : за ред. А.М. Богущ, дійсний член НАПН України, проф., д-р пед. наук. – К., 2012. – 26 с.
 13. Балацька Л.В. Типологічні особливості динаміки у показниках фізичного стану дошкільників / Л.В. Балацька // Педагогіка, психологія та медико-біологічні пробєми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., 2006. – № 4. – С. 5–8.
 14. Богініч О.Л. Сучасні пріоритети фізичного розвитку дітей / О.Л. Богініч // Дошкільне виховання. – 2005. – № 7. – С. 15–17.
 15. Богініч О.Л. Фізичне виховання дошкільників засобами гри : навч.-метод. посіб. / О.Л. Богініч. – К., 2007. – 120 с.
 16. Бондарь Е.М. Функциональное состояние опорно-двигательного аппарата детей старшего дошкольного возраста / Е.М. Бондарь // Физическое воспитание студентов творческих специальностей : сб. науч. работ / под ред. С.С. Ермакова. – Х., 2006. – № 5. – С. 65–70.
 17. Бондарь Е.М. Характеристика физического развития детей старшего дошкольного возраста с нарушениями биометрического профиля осанки / Е.М. Бондарь // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – 2005. – № 4. – С. 59–62.
 18. Бичук І.О. Технологія профілактики плоскостопості дітей старшого дошкільного віку засобами фізичної культури: автореф. дис. ... канд. наук з

- фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 „Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення” / Бичук Ігор Олександрович; ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника». – Івано-Франківськ, 2011. – 23 с.
19. Бичук О.І. Біомеханічний контроль постави учнів у процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 „Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення” / Бичук Олександр Іванович ; Львів. держ. ун-т фіз. культури. – Л., 2001. – 18 с.
 20. Вильчковский Э.С. Физическая подготовленность дошкольников к обучению в школе / Э.С. Вильчковский, А.Э. Вильчковская // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр. – Вінниця, 2006. – С. 69–73.
 21. Вільчковський Е.С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку : навч. посіб. / Е.С. Вільчковський, О.І. Курок. – Суми : ВТД „Університетська книга”, 2005. – 428 с.
 22. Вільчковський Е.С. Фізичне виховання дітей у дошкільному закладі / Е.С. Вільчковський, О.І. Курок. – К., 2001. – 216 с.
 23. Вільчковський Е.С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку / Е.С. Вільчковський. – Л., 1998. – 336 с.
 24. Вільчковський Е.С. Критерії оцінювання стану здоров'я, фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей дошкільного віку : навч. посіб. / Е.С. Вільчковський. – К., 1998. – 64 с.
 25. Вільчковський Е.С. Розвиток витривалості дітей дошкільного віку / Е.С. Вільчковський // Наукові записки. ТНПУ. Серія : Педагогічні науки. – Т., 2004. – № 7. – С. 27–28.
 26. Вільчковський Е.С. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах : навч.-метод. посіб. / Е.С. Вільчковський, Н.Ф. Денисенко. – Т., 2008. – 128 с.
 27. Вольчинський А.Я. Педагогічні умови застосування українських народних ігор у фізичному вихованні дітей 5-6 років : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 „Фіз. культура, фіз. виховання різних

груп населення” / Вольчинський Анатолій Ярославович; Національний ун-т фізичного виховання і спорту України. – К., 2001. – 20 с.

28. Гавриш Н.В. Інтеграція різних видів діяльності вихованців як засіб оптимізації загальноосвітньої діяльності в ДНЗ / Н.В. Гавриш // Дошкільне виховання. – 2005 . – № 7. – С. 5–7.
29. Галаманжук Л.Л. Стан вивчення проблеми, пов'язаної із забезпеченням оздоровчої спрямованості занять фізичними вправами дошкільників та учнів початкової школи / Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – 2012. – № 2. – С. 104–109.
30. Давиденко Е.В. Дифференцированное физическое воспитание в дошкольных учреждениях : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Е.В. Давиденко. – К., 1986. – 24 с.
31. Давиденко Е.В. Экспресс-оценка физического состояния – критерий оптимального уровня нагрузок на занятиях со старшими дошкольниками / Е.В. Давиденко, О.В. Копылова, И.А. Борисов // Теория и практика физ. культуры. – 1988. – № 10. – С. 23–24.
32. Давиденко О.В. Основи програмування фізкультурно-оздоровчих занять з дитячим контингентом / О.В. Давиденко, В.П. Семененко, Л.О. Фандікова. – Т., 2003. – 114 с.
33. Дикий Б.В. Особливості оцінки рівня соматичного здоров'я при загартовуванні холодними водними процедурами [Текст] / Б.В. Дикий // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., 2006. – № 11. – С. 38–43.
34. Дитина : програма виховання і навчання дітей дошкільного віку. – К. : Освіта, 1993. – 270 с.
35. Дитина в дошкільні роки : програма розвитку, навчання та виховання дітей. – Запоріжжя, 2004. – С. 25–40.
36. Дитина в дошкільні роки : комплексна додаткова освітня прогр. / авт. кол. ; наук. кер. К.Л. Крутій. – Запоріжжя, 2011. – 188 с.

37. Ділова документація інструктора з фізкультури. // Дошкільне виховання. – 2004. – № 9. – С. 12–14.
38. Дорошенко В.В. Профілактика та корекція функціональної недостатності стопи у дітей дошкільного віку в умовах дошкільного навчального закладу / В.В. Дорошенко // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – К., 2011. – Вип. 13. – С. 152–156.
39. Дошкільне тіловиховання. Вплив рухової активності на здоров'я дитини дошкільного віку / Автори-упорядники : Л.В. Калуська, З.В. Калуський, М.М. Гуменюк. – Т., 2008. – 184 с.
40. Дубогай О.В. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання / О.В. Дубогай. – К., 2006. – 128 с.
41. Єдинак Г.А. Корекція психофізичного стану старших дошкільників із різною руховою асиметрією як педагогічна проблема / Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – 2010. – № 4. – С. 35–38.
42. Єдинак Г.А. Соматотипи і розвиток фізичних якостей дітей : [монографія] / Г.А. Єдинак, М.В. Зубаль, В.М. Мисів ; Кам'янець-Поділ. нац. ун-т ім. Івана Огієнка. – 2011. – 279 с.
43. Єфименко М.М. Казкова гімнастика / М.М. Єфименко. – Х. : видавництво «Ранок», 2007. – 64 с.
44. Жигало Г.І. Футбол – один із засобів фізичного виховання в дитячих дошкільних установах / Г.І. Жигало // Наукові записки. ТНПУ. Серія : Педагогічні науки. – Т., 2004. – № 7. – С. 29–30.
45. Закон України «Про дошкільну освіту» від 19.12.2006 р. № 2628-III, із змінами.
46. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 р. № 2402 – III.
47. Збірник ігор для дошкільнят / Упоряд. Т. Вороніна. – 2-ге вид. стереотипне. – К., 2006. – 128 с.

48. Зендик О. Фізичне виховання дітей шестирічного віку, як умова для формування здорової особистості / Олена Зендик // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр. – Вінниця, 2004. – Вип. 5. – С. 69–72.
49. Калуська Л.В. Бережемо здоров'я змалку / Л.В. Калуська. – Х., 2007. – 96 с.
50. Капітан Т.В. Пропедевтика дитячих хвороб з доглядом за дітьми : підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. / Т.В. Капітан. – Вінниця, 2006. – 792 с.
51. Кашуба В.А. Биомеханика осанки / В.А. Кашуба. – К. : Олимпийская литература, 2003. – 278 с.
52. Ківерник О. Чинники використання вправ спортивного характеру в фізкультурно-оздоровчій роботі сучасного дошкільного закладу / Олександр Ківерник // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., 2006. – № 4. – С. 64–67.
53. Коваленко С.О. Статистичний аналіз експериментальних даних за допомогою Excel : навч. посіб. / С.О. Коваленко, А.І. Стеценко, С.М. Хоменко. – Черкаси, 2002. – 114 с.
54. Коваленко Ю.О. Теоретичні і методичні засади підготовки фахівців із фізичного виховання дітей дошкільного віку / Ю.О. Коваленко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., – 2006. – № 8. – С. 42–45.
55. Ковальчук Н.М. Інтегрований вплив фізичних вправ і загартування на організм дошкільників 5-6 років / Н.М. Ковальчук, Г.В. Балахничева, Л. Заремба // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – 2012. – № 3 (19). – С. 153–157.
56. Козырева О.В. Спартианская программа воспитания, образования и организации досуга детей дошкольного возраста / О.В. Козырева, В.И. Усаков // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – № 1. – 2001. – С. 58–61.

57. Колос М.А. Корекція функціональних порушень опорно-рухового апарату студентів у процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 „Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення” / Колос Микола Анатолійович; Дніпр. держ. ін-т фіз. культури і спорту. – Д., 2010. – 15 с.
58. Коментар до базового компоненту дошкільної освіти в Україні. – К. : ред. журн. «Дошкільне виховання», 2003. – 243 с.
59. Комісарик М.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку [Текст] : підруч. / Марія Комісарик, Галина Чуйко. – Чернівці : Книги-XXI, 2013. – 483 с.
60. Конох О.Є. Попередня робота з дітьми старшого дошкільного віку з розвитку фізичних якостей в іграх спортивного характеру / О.Є. Конох // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., – 2006. – № 8. – С. 49–53.
61. Крутій К.Л. Концепція та методичні засади програми «Дитина в дошкільні роки» / К.Л. Крутій // 3-є вид., стереот. – Запоріжжя : ТОВ «ЛПКС» ЛТД, 2004. – 392 с.
62. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання: [підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту] : у 2 т. / Т.Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 1 : Загальні основи теорії і методики фізичного виховання – 391 с.
63. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання : [підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту] : у 2 т. / Т.Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т.2 : Методика фізичного виховання різних груп населення. – 366 с.
64. Круцевич Т.Ю. Зміст і засоби програми інтегрованого розвитку рухових та моральних якостей дітей старшого дошкільного віку в процесі фізичного виховання / Т.Ю. Круцевич, Н.Є. Пангелова // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2012. – № 3 (19). – С. 157–162.

- 65.Кумицька К. Диференціація навчання в фізичному вихованні дітей 5-6 років життя в умовах дошкільного навчального закладу / Катерина Кумицька // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту : у 4-х т. – Л., 2010. – Вип. 14, Т. 2. – С. 131–135.
- 66.Лисенко Л.Л. Вплив уроків хореографічного спрямування на формування постави у дітей дошкільного віку / Л.Л. Лисенко, С.Г. Давиденко, К.О. Оліференко // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – Чернігів, 2006. – Вип. 35. – С. 150–152.
- 67.Лист Міністерства освіти і науки, молоді та спорту від 21.05.2012 р. № 1/9-388 «Про організацію роботи в дошкільних навчальних закладах у 2012/2013 навчальному році». Додаток: на 7 арк. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua>.
- 68.Лущик І.В. Фізичне виховання дітей дошкільного віку. П'ятий рік життя : метод. посіб. / І.В. Лущик. – Х. : вид. група «Основа», 2007. – 208 с.
- 69.Лущик І.В. Фізичне виховання дітей дошкільного віку. Шостий рік життя : метод. посіб. / І.В. Лущик. – Х. : вид. група «Основа», 2007. – 224 с.
- 70.Лущик І.В. Рухливі ігри в дитячому садку / І.В. Лущик. – Х. : вид. група «Основа», 2008. – 110 с.
- 71.Лущик І.В. Фізичний розвиток дошкільників (старший вік) / І.В. Лущик. – Х. : вид. група «Основа», 2011. – 126 с.
- 72.Маковецька Н.В. Ігри з піском як засіб оздоровлення дошкільників / Н.В. Маковецька // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., 2006. – № 8. – С. 59–63.
- 73.Маляр Н.С. Про необхідність превентивного фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку / Н.С. Маляр // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., 2009. – № 4. – С. 72–76.
- 74.Маляр Н.С. Особливості використання засобів фізичного виховання для профілактики захворювань серцево-судинної та дихальної систем старших

дошкільників / Н.С. Маляр // Вісник національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка [Текст]. Т.Ш. Вип. 98 / Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка; гол. ред. Носко М.О. —

Чернігів : ЧНПУ, 2012. – С. 195–198.

- 75.Малятко. Програма виховання дітей дошкільного віку. – К., 1997. – С. 12-18.
- 76.Мелешко В. Фізична культура для дітей 5-6 років з пріоритетним використанням засобів оздоровчої спрямованості / Віра Мелешко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. пр. – Вінниця, 2004. – Випуск № 5. – С. 97–99.
- 77.Михайлович Г.И. Двигательное развитие детей 5-6 лет в связи с ориентацией к сложнокоординационной спортивной деятельности : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Михайлович Геннадий Игоревич. – М., 1992. – 19 с.
- 78.Містулова Т.Є. Математичні методи в теорії та практиці спорту : навч. посіб. / Т.Є. Містулова. – К., 2004. – 90 с.
- 79.Міжгалузева Комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002-2011 рр. (затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 р. № 4).
- 80.Наказ МОН України № 486 від 21.07.2003 «Про систему організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх навчальних закладів».
- 81.Наказ МОН України «Про вдосконалення роботи з фізичного виховання в навчальних закладах України».
- 82.Наказ МОН України та Міністерства охорони здоров'я України № 242/178 від 21.04.2003 «Про посилення роботи щодо профілактики захворюваності дітей в навчальних закладах та формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді».
- 83.Наказ МОН України № 102 від 15.02.06 «Про Всеукраїнський огляд-конкурс на кращий стан фізичного виховання в навчальних закладах України».

- 84.Наказ МОН України № 740 від 02.11.06. «Про підсумки проведення Всеукраїнського конкурсу захисту сучасної моделі навчального закладу – школи сприянню здоров'ю в 2006 році».
- 85.Національна доктрина розвитку освіти (затверджена Указом Президента від 17.04.2002 р. № 347/2002).
- 86.Нормативні документи. Для завідуючих ДНЗ. / Упорядник : Чала Тамара Тимофіївна. – Х. : Вид. груп “Основи”, 2007. – 528 с.
- 87.Обов'язкова освіта дітей старшого дошкільного віку: форми здобуття, організація і зміст роботи / авт. упор. О.П. Долинна, А.П. Бурова, О.В. Низьковська, Т.П. Носачова. – Т. : Мандрівець. – 2011. – С. 2–5.
- 88.Омельченко Л.І. Загартовування дітей і підлітків / Л.І. Омельченко, Т.В. Починок. – К. : Здоров'я, 1989. – 72 с.
- 89.Організація оздоровчої роботи в ДНЗ / Уклад.Л.А. Швайка. – Х. : Вид. група “Основа”, 2008. – 253 с.
- 90.Пангелова Н.Є. Спортивний стиль життя та його значення для гармонійного розвитку особистості дошкільника / Н.Є. Пангелова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., 2005. – № 10. – С. 114–116.
- 91.Пангелова Н.Є. Залучення старших дошкільників до цінностей здорового способу життя в процесі фізичного виховання / Н.Є. Пангелова // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фіз. культури та спорту : у 4-х т. – Л., 2010. – Вип. 14, Т. 2. – С. 183–187.
- 92.Педан В.Б. Закладаймо основи здоров'я / В.Б. Педан // Дошкільне виховання. – К., 2007. – № 12. – С. 5–6.
- 93.Пензулаева Л.И. Подвижные игры и игровые упражнения для детей 5-7 лет / Л.И. Пензулаева. – М., 2001. – 112 с.
- 94.Петренко Г. Програмно-нормативні та соціально-педагогічні засади фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку в умовах дошкільного навчального закладу / Геннадій Петренко // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту

ім. Лесі Українки / уклад. А.В. Цьось, С.П. Козіброцький. – Луцьк, 2012. – № 4 (20). – 556 с.

95. Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту в дошкільних загальноосвітніх закладах України : наук.-метод. журнал “Теорія та практика фізичного виховання”. – Х., 2005. – № 2. – С. 40-51.
96. Презлята Г.В. Формування здорового способу життя у сім’ї / Г.В. Презлята // Обрії. – 2006. – №1 (22). – С. 32–36.
97. Приходько В.М. Підготовка майбутніх педагогів до превентивного виховання дітей із неблагополучних сімей : [спец.] 13.00.04 / Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України / Приходько Валентин Миколайович. – К., 2004. – 22 с.
98. Про Систему організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладів / Наказ № 486 від 22.07.2003 р. МОН України, офіційний вісник України, щотижневий збірник актів законодавств. – К., 2003. – № 42. – С. 200–215.
99. Програма виховання і навчання дітей від 2 до 7 років «Дитина» / наук. кер. О.В.Проскура, Л.П. Кочина, В.У. Кузьменко, Н.В. Кудикіна. – К., 2011. – 328 с.
100. Програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт». – К. : Видавництво, 2010. – 59 с.
101. Пушанкіна Д. Розвиток рухових дій дошкільного віку ігровими засобами художнього спрямування / Д. Пушанкіна, Т. Єрмакова // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – 2011. – Вип. 11. – Анотації. – С. 35.
102. Рунова М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду. 5-7 лет / М.А. Рунова. – М., 2000. – С. 3–25.
103. Рунова М.О. Рухова активність дитини в дитячому садку / М.О. Рунова. – Х. : Ранок, 2007. – 192 с.
104. Світлична С.П. Реалізація фізичного напрямку технології виховання дітей старшого дошкільного віку засобами народної педагогіки Слобожанщини

- / С.П. Світлична // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. праць / за ред. С.С. Єрмакова. – Х., 2005. – № 24. – С. 98–103.
105. Система роботи з психофізичного розвитку дитини / Авт.-упор. В.В. Єфремова. – Т. : Мандрівець, 2009. – 160 с.
 106. Статистичні показники Центру Тернопільського обласного центру медичної статистики, 2018 . 22 с.
 107. Статистичні показники Центру Тернопільського обласного центру медичної статистики, 2019 . 20 с.
 108. Статистичні показники Центру медичної статистики МОЗ України за 2018-2019 роки, 2019. 56 с.
 109. Стрельцов В.П. Спортивно-оздоровительная тренировка старших дошкольников : проблема и решение / В.П. Стрельцов, Т.А. Банникова // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2003. – № 3. – С. 46–48.
 110. Теорія и методика фізического виховання : [підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту] у 2 т. / за ред. Т.Ю. Круцевич. К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 1. – 391 с.
 111. Теорія и методика фізического виховання : [підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту] у 2 т. / за ред. Т.Ю. Круцевич. К. : Олімпійська література, 2008.– Т. 2. – 368 с.
 112. Тупчій Н.О. Режимы рухової активності дітей 5-6 років із різним рівнем фізичного стану : спец. 24.00.02 „Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення” / Тупчій Наталія Олександрівна ; Національний ун-т фіз. виховання і спорту України. – К., 2001. – 18 с.
 113. Фізкультура від 4 до 9 : Педагогіка спільного успіху / Упоряд. А. Русаков. – К. : «Шкіл. світ» : Вид. Л. Галіцина, 2006. – 112 с.
 114. Чеченок Т. Показники зовнішнього дихання дітей від 4 до 6 років у залежності від об'єму рухового режиму / Т. Чеченок, Ю. Коваленко // Наукові записки. ТНПУ. Серія : Педагогіка. – Т., 2008. – № 7. – С. 30–33.

115. Швецов А.Г. Формирование здоровья детей в дошкольных учреждениях : в помощь, мед. и пед. работникам дошк. учреждений / А.Г. Швецов. – М., 2006. – 174 с.
116. Шиян Б.М. Теорія і методика наукових педагогічних досліджень у фізичному вихованні та спорті : навч. посіб. / Б.М. Шиян, О.М. Вацеба. – Т. : Навчальна книга – Богдан, 2008. – 276 с.
117. Язловецький В.С. Основи діагностики функціонального стану та здоров'я / В.С. Язловецький. – Кіровоград, 2003. – С. 40–50.
118. Яковлева Л.В. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет : пособие для педагогов дошк. учреждений / Л.В. Яковлева. – М., 2004. – Ч. 1. Программа «Старт». – 315 с.
119. Яковлева Л.В. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет: пособие для педагогов дошк. учреждений / Л.В. Яковлева. – М., 2004. – Ч. 3. Конспекты занятий для старшей и подготовительной к школе групп. Спортивные праздники и развлечения. – 253 с.
120. Antoszczuk G., Romanowska-Tolloczko A. Physical Activity in the Lives of Parents of Pre-School Children / G. Antoszczuk, A. Romanowska-Tolloczko // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. праць / за ред. С.С. Єрмакова. – Х. – 2006. – № 8. – С. 96–99.
121. Godfrey S. Exercise testing in children / S. Godfrey. – London : W.B. Saunders, 2004. – P. 12–14.
122. International annotated bibliography on the preventive education against drug abuse. – Hungarian National Commission for UNESCO, 2006. – P. 46–49.
123. Sallis J.F. Physical activity Level and Status of children and adolescents //Book of Abstracts / J.F. Sallis // Second Annual Congress of the European College of Sports Science. August 20-23, 1997. – Vol. 1. – Copenhagen, Denmark, 1997. – P. 74–75.
124. Sobotka R. Physical activity and Health – a new view at the Limits / R Sobotka // Book of Abstracts // Second Annual Congress of the European College of Sports Science August 20-23, 1997. – Vol. 2. – Copenhagen, Denmark, 1997. – P. 705–

706.

125. Sollerhed A.C. Teenagers physical capacity and physical activity / A.C. Sollerhed // Book of Abstracts // Second Annual Congress of the European College of Sports Science. August 20-23, 1997. – Vol. 1. – Copenhagen, Denmark, 1997. – P. 194–195.

ДОДАТОК А

АНКЕТА

Анкетування проводиться серед тренерів дитячих спортивних центрів (клубів) та інструкторів фізичної культури для визначення стану превентивного (профілактичного) фізичного виховання у ДНЗ. Дослідження виконується на кафедрі теоретичних основ та методики фізичного виховання Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Його результати будуть використані для розробки експериментальної програми превентивного фізичного виховання дітей дошкільного віку.

Анкетування анонімне, тому просимо давати відверті відповіді на запитання.

1. Ваша стать чол. жін.
2. Ваш вік _____
3. Ваша освіта:
 - середня спеціальна (педагогічна)
 - середня спеціальна (фізичне виховання)
 - не закінчена вища (педагогічна)
 - не закінчена вища (фізичне виховання)
 - повна вища (педагогічна)
 - повна вища (фізичне виховання)
4. Ваш стаж роботи (педагогічний) _____
5. Ваш стаж роботи на посаді інструктора з фізичної культури у ДНЗ _____

6. Чи вивчаєте Ви зміст медичних карток дітей на початку нового навчального року?

а) так б) ні • в) в окремих випадках г) це функція медпрацівника

7. Як Ви оцінюєте стан здоров'я сучасних дошкільників?

- низький;

- відповідає віковим особливостям;

- високий;

- з тенденцією до погіршення протягом останніх років;

- з тенденцією до покращення протягом останніх років;

- Ваш варіант _____

8. Чи доцільно інструктору з фізичної культури проводити цілеспрямовану роботу з метою запобігання порушень стану здоров'я дошкільників?

а) так б) ні

9. Чи використовуєте Ви засоби фізичного виховання для профілактики захворювань дошкільників?

а) так б) ні

10. Якщо «ТАК», то для попередження захворювань яких систем організму застосовуєте засоби фізичного виховання?

- серцево-судинної системи;

- ожиріння;

- нервової системи;
поведінки;

- розладів психіки та

- дихальної системи;

- хвороб системи зору;

- травної системи;

- опорно-рухового апарату.

11. Яким засобам фізичного виховання надаєте перевагу у профілактичній роботі?

- фізичним вправам (гімнастика, ігри, елементи спорту, туризм);

- оздоровчим силам природи (повітря, сонце, вода);

- гігієнічним чинникам (одяг та взуття для занять фізичними вправами, відповідність місць занять фізичними вправами гігієнічним нормам тощо);

- Ваш варіант _____

12. В межах яких форм організації занять реалізуються завдання профілактики захворювань дошкільників у Вашому ДНЗ?

- занять з фізичної культури;
- ранкової гімнастики;
- гімнастики після денного сну;
- прогулянки;
- дитячого туризму;
- фізкультурних свят і розваг;
- Днів (тижнів) здоров'я;
- Ваш варіант _____

13. Чи використовуєте Ви у своїй роботі нетрадиційні види попередження захворювань дітей?

- а) так б) ні

14. Якщо «ТАК», то які нетрадиційні способи оздоровлення дошкільників Ви практикуєте?

- обтирання вологою рукавичкою;
- контрастні ванни для ніг;
- фітотерапія;
- ароматерапія;
- кольоротерапія;
- масаж;
- ідеотренування (аутогенне);
- Ваш варіант _____

15. Завдання профілактики захворювань дошкільників Ви вирішуєте:

- паралельно при розв'язанні інших завдань фізичного виховання;
- цілеспрямовано, як самостійне завдання;
- Ваш варіант _____

16. Проранжуйте завдання фізичного виховання дошкільників у порядку їх значимості, проставляючи цифри від 1 до 9:

- розвиток фізичних якостей і забезпечення належного рівня фізичної підготовленості;

- формування життєво важливих умінь і навичок.
- профілактика захворювань;
- виховання стійкого інтересу до рухової активності;
- забезпечення належного рівня психофізичної підготовки;
- формування рухового досвіду;
- підвищення функціональних можливостей організму;
- виховання волевих та моральних якостей;
- формування умінь управляти власними рухами.

17. Які засоби фізичного виховання Ви використовуєте для запобігання захворювань: 1) дихальної системи; 2) серцево-судинної системи; 3) нервової системи; 4) ендокринної системи; 5) опорно-рухового апарату; 6) травної системи; 7) системи зору; 8) ожиріння (*проставте цифри напроти засобів, що відповідають системам організму*).

- стройові вправи;
- ходьба, біг;
- стрибки;
- повзання та лазіння
- вправи на рівновагу;
- загально розвиваючі гімнастичні вправи ;
- спортивні ігри;
- плавання;
- вправи для розвитку координації;
- корегуючи вправи;
- вправи для розвитку силової витривалості;
- вправи для розвитку гнучкості;
- рухливі ігри та естафети;
- вправи зорової гімнастики;
- дихальні вправи;
- вправи на розслаблення;
- Ваш варіант _____

18. Які методи Ви використовуєте для оцінки власної фахової діяльності по профілактиці порушень здоров'я дошкільників? (Потрібне підкреслити).

- педагогічне тестування, аналіз медичних карток, антропометрії, соматоскопії, фізіометрії, аналіз пропусків занять через хворобу,

- не вивчаю;

- Ваш варіант _____

ДЯКУЄМО ЗА СПІВПРАЦЮ !

ДОДАТОК Б

ЗРАЗОК ПЛАН-КОНСПЕКТУ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ОЗДОРОВЧО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО СПРЯМУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ВІКОМ 5-6 РОКІВ

**Інформаційно-ознайомлювальний етап превентивної профілактики
найбільш поширених захворювань дітей віком 5-6 років**

План-конспект заняття з фізичного виховання

Завдання заняття:

1. Ознайомити з поняттям «м'язи», створити уяву про роботу серця, легенів.
2. Ознайомити з вихідними положеннями та основами виконання фізичних вправ основної гімнастики.
3. Навчити техніці лазіння по гімнастичній стінці.
4. Сприяти розвитку сили, швидкості та спритності.

Завдання превентивної профілактики:

- ознайомити з основами черевного та грудного дихання;
- створити уяву про роботу серця, легенів;
- сприяти профілактиці захворювань опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної систем, системи зору.

Інвентар та обладнання: гімнастичні стінки, гімнастичні лави, кубики, м'ячі, обручі.

Зміст заняття	Дозування	Організаційно-методичні вказівки
Підготовча частина	10 -12 хв.	
Організаційний компонент	4-5 хв.	Використовувати різні види

<p>Шиккування. Перекличка. Перевірка готовності до заняття. Стройові вправи на місці.</p> <p>Актуалізація та повідомлення завдань заняття.</p> <p>Повторення засвоєних слів та їх значення: профілактика, захворювання, здоров'я. Створити уяву про роботу серця, легенів.</p>		<p>спілкування</p> <p>Пригадати матеріал минулого заняття</p>
<p>ЗРВ у русі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ходьба на носках, переكاتи з п'ятки на носок, на зовнішній та внутрішній частині стопи, з різноманітними положеннями рук (вверх, вперед, всторони), з високим підніманням стегна, випадами. - біг у повільному темпі, галопом вправо (вліво), підскоки, із закиданням гомілки, змійкою; - стрибки з просуванням вперед на лівій (правій) нозі, на двох, в кроці. <p>Дихальні вправи (Додаток Д)</p> <p>ЗРВ на місці:</p> <p>Повторення вихідних положень.</p> <ul style="list-style-type: none"> - різноманітні колові рухи відведення руками, повороти, нахили, махи, випади, стрибки; 	<p>3 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>ЧСС у</p> <p>1,5 хв.</p> <p>2,5 хв.</p>	<p>Поточний спосіб виконання</p> <p>Вправи у ходьбі, бігу та стрибки виконувати за розміткою.</p> <p>Вимагати чіткого виконання команд.</p> <p>Дотримання дистанції</p> <p>Стрибки пружні, на носках.</p> <p>Звернути увагу на правильне виконання грудного та черевного дихання.</p> <p>Фронтальний спосіб виконання.</p>
Основна частина	17-18 хв.	
<p>Бесіда з дітьми: які є м'язи? Як вони функціонують? Що треба зробити щоби їх зміцнити? Як працює серце та легені?</p>	3 хв.	
<ul style="list-style-type: none"> - ходьба по гімнастичній лаві з мішечком піску на голові (приставними кроками, переступанням через кубики, пролізання в обруч); - човниковий біг 3x10 м (дві серії) під час відпочинку психогімнастика «Радість» (діти мімікою обличчя показують радість, сміх, сум, подив, стах). - лазіння по гімнастичній стінці верх, вних, по діагоналі; - лазіння по гімнастичній лаві без допомоги ніг, підтягуючись вперед руками. - в парах: один піднімає тулуб в сід на гімнастичній лаві, інший тримає ноги (прес); - естафета з м'ячами (біг з м'ячем, оббігти стійку та повернутися назад, передати м'яч іншому). 	<p>2 хв.</p> <p>3 рази</p> <p>2 серії</p> <p>3 рази</p> <p>2 x10 разів</p> <p>Біг до стійки 15 м</p> <p>2 рази</p> <p>2 хв.</p>	<p>Робити вправи синхронно</p> <p>Одноіменним способом</p> <p>Відпочинок між серіями 1 хв.</p> <p>Підстраховка інструктора, одноіменний та різноіменний спосіб</p> <p>Руки на грудях, звернути увагу на правильне дихання</p> <p>Звернути увагу на правильну передачу естафети</p>
Заклучна частина	4-5 хв.	
Дихальні вправи (Додаток Б)	1 хв.	Слідкувати за чітким та правильним виконанням

Гімнастика для очей (Додаток Д). Вправи на розслаблення. Вправи на розвиток пасивної гнучкості. Повторення вивчених понять (робота серця та легенів). Оцінювання діяльності дітей. Оголошення домашнього завдання: розвиток черевного пресу та м'язів спини, повторити вивчені поняття	30 с	дихальних актів.
	1 хв.	
	1 хв.	Індивідуальний підхід.
	30 с	
1 хв.		

Час проведення: Жовтень **Місце проведення:** Спортивний майданчик

ДОДАТОК В

Базовий етап первинної профілактики найбільш поширених захворювань дітей віком 5-6 років

План-конспект заняття з фізичного виховання

Завдання заняття:

1. Навчити техніці ведення м'яча поштовхом об підлогу правою та лівою рукою (на місці, повільним кроком, бігом).
2. Навчити техніці передачі м'яча двома руками від грудей, а також умінню ловити м'яч, який летить на різній висоті.
3. Сприяти розвитку сили, швидкості та спритності.

Завдання превентивної профілактики:

- сприяти профілактиці захворювань серцево-судинної та дихальної систем, системи зору.

Інвентар та обладнання: м'ячі, обручі, стійки

Зміст заняття	Дозування	Організаційно-методичні вказівки
Підготовча частина	10 -12 хв.	
Організаційний компонент Шикування. Перекличка. Перевірка готовності до заняття. Стройові вправи на місці. Актуалізація та повідомлення завдань заняття.	2-3 хв.	Вимагати чіткого виконання
ЗРВ у русі: - ходьба на носках, переكاتи з п'ятки на носок, на зовнішній та внутрішній частині стопи, з різноманітними положеннями рук (вверх, вперед, встори), з високим підніманням стегна, випадами.	3 хв. 1 хв.	Поточний спосіб виконання Вправи у ходьбі, бігу та стрибки виконувати за розміткою. Вимагати чіткого виконання

<p>- біг у повільному темпі, галопом вправо (вліво), підскоки, із закиданням гомілки, змійкою;</p> <p>- стрибки з просуванням вперед на лівій (правій) нозі, на двох, в кроці.</p> <p>Дихальні вправи (Додаток Б). Повторення вихідних положень.</p> <p>- різноманітні колові рухи відведення руками, повороти, нахили, махи, випади, стрибки;</p>	<p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>1,5 хв.</p> <p>2,5 хв.</p>	<p>команд.</p> <p>Дотримання дистанції</p> <p>Стрибки пружні, на носках.</p> <p>Звернути увагу на правильне виконання грудного та черевного дихання.</p> <p>Фронтальний спосіб виконання.</p>
<p>Основна частина</p>	<p>19-20 хв.</p>	
<p>- Гра «Гонка м'ячів по рядах»: створюються дві команди, інтервал або дистанція між гравцями 0,5 м, спочатку в колонах м'яч передається назад піднімаючи верх через голову, останній біжить вперед; те ж саме в шеренгах, м'яч передається боком.</p> <p>- ведення м'яча на місці, повільним кроком, бігом;</p> <p>- естафета з веденням м'яча;</p> <p>- передача м'яча від грудей двома руками в парах, збільшуючи відстань між партнерами;</p> <p>- гра «М'яч в стінку»: гравці стоять у шеренгу біля стіни на відстані 1 м, виконують передачу м'яча в стінку та ловлять м'яч (поступово збільшується відстань до стіни), який не повинен упасти на підлогу;</p> <p>- передача м'яча від грудей двома руками з відскоком від підлоги, попасти в обруч, який лежить на підлозі, партнер ловить м'яч та виконує те ж саме.</p>	<p>3хв.</p> <p>2хв.</p> <p>3 хв.</p> <p>4 хв.</p> <p>4 хв.</p> <p>3-4 хв.</p>	<p>Забезпечується відчуття м'яча</p> <p>Фронтальний спосіб</p> <p>Ноги зігнуті, кисть працює плавно</p> <p>Звернути увагу на правильне виконання передачі м'яча</p> <p>Визначити кращих у грі</p> <p>Обруч переноситься на різну відстань</p>
<p>Заклучна частина</p>	<p>3-4 хв.</p>	
<p>Дихальні вправи (Додаток Б)</p> <p>Оцінювання діяльності дітей.</p> <p>Оголошення домашнього завдання: ведення м'яча (високе, середнє, низьке), розвиток м'язів живота, рук (прес, віджимання).</p>	<p>1-2 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p>	<p>Слідкувати за чітким та правильним виконанням дихальних актів.</p> <p>Індивідуальний підхід.</p> <p>Звернути увагу на правильне положення тулуба та рук.</p> <p>Індивідуальний підхід</p>

Час проведення: Грудень **Місце проведення:** Спортивний зал

ДОДАТОК Г

Етап поглибленого комплексного застосування системи засобів, методів, методичних прийомів для первинної профілактики найбільш поширених захворювань дітей віком 5-6 років

План-конспект заняття з фізичного виховання

Завдання заняття:

1. Навчити техніці метання предметів на дальність.
2. Навчити техніці бігу у повільному темпі на витривалість.
3. Удосконалити техніку виконання вправ з рівноваги.
3. Сприяти розвитку витривалості, сили та спритності.

Завдання превентивної профілактики:

- сприяти профілактиці захворювань опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної систем, системи зору.

Інвентар та обладнання: стійки, мішечки з піском (150 г), гімнастичні лави, кубики, стічки з матерії, обручі

Зміст заняття	Дозування	Організаційно-методичні вказівки
Підготовча частина	10 -12 хв.	
Організаційний компонент Шиккування. Перекличка. Перевірка готовності до заняття. Стройові вправи на місці. Актуалізація та повідомлення завдань заняття.	3-4 хв.	Вимагати чіткого виконання
-ходьба на носках, переكاتи з п'ятки на носок, на зовнішній та внутрішній частині стопи, з різноманітними положеннями рук (вверх, вперед, всторони), -біг у повільному темпі. ЗРВ з гімнастичними палицями: - хватом за кінці, палиця за шию, кола головою; - хватом за кінці, палиця вниз, 1 – палиця вгору, права назад, прогнутись, 2 – В.П., 3 – те ж лівою ногою, 4 –	1 хв. 1 хв. 5 хв.	Поточний спосіб виконання Під час ходьби роздати палиці Вимагати чіткого виконання команд. Дотримання дистанції Стрибки пружні, на носках. Звернути увагу на правильне

<p>В.П.;</p> <ul style="list-style-type: none"> - хватом за кінці, палиця за спину, повороти тулуба вліво-вправо; - хватом за кінці, палиця вгору, пружні нахили тулуба вліво, вправо; - хватом за середину, палиця вперед, повертати палицю вліво-вправо; - хватом за кінці, палиця вниз, переступати через палицю; - хватом за кінці, палиця вгору, 1 – присід, палиця вперед, 2 - В.П. - палиця на підлозі, стрибки через палицю; - повільний біг на місці. <p>Дихальні вправи (Додаток Б).</p>		<p>виконання</p> <p>Фронтальний спосіб виконання.</p> <p>Рухи амплітудні</p> <p>Стрибки пружні, високі</p>
<p>Основна частина</p>	<p>19-20 хв.</p>	
<p>1. Вправи з рівноваги:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ходьба по лаві, присісти й повернутися кругом; - ходьба по лаві назустріч один одному, з поступовим розходженням, тримаючись за руки; - ходьба по лаві з переступанням через кубики; - ходьба по зменшеній опорі (перевернута лава) з мішечком піску на голові. <p>2. Гра «Мисливці та зайці» (два гравці стараються спіймати як найбільше інших гравців, потім йде зміна «мисливців»)</p> <p>3. Метання:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навчити правильному замаху (стоячи біля стіни, до неї спиною, на відстані 50-60 см, зробити замах торкаючись рукою стіни, а потім виконати кидок); - навчити правильній постановці ніг (під час замаху дитина ставить різнойменну з рукою, яка виконує метання вперед на лінію, а другу на іншу стрічку; - метання предмета на задану відстань, поступово збільшуючи відстань; - метання мішечка через мотузок, натягнутий на висоті 130-140 см з відстані 2-2,5 м; - метання виконувати правою та лівою рукою - гра «Хто далі кине?»; - гра «Цілься краще!» (попасти мішечком в обруч, який лежить на підлозі на різній відстані); <p>4. Біг на витривалість без зупинки 300 м.</p>	<p>3-4 хв.</p> <p>3 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>2 хв.</p> <p>2 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>2 хв.</p> <p>3-4 хв.</p>	<p>Звернути увагу на поставу</p> <p>Поточний спосіб</p> <p>Обов'язкові паузи відпочинку, де виконуються дихальні вправи</p> <p>Створити передумову для широкого замаху</p> <p>Створити певну установку для правильного вихідного положення ніг</p> <p>Повне випрямлення руки у ліктьовому суглобі під час кидка</p> <p>Фронтальний спосіб, визначити переможця</p> <p>Звернути увагу на правильне дихання, тем повільний.</p>
<p>Заключна частина</p>	<p>3 хв.</p>	
<p>Дихальні вправи (Додаток Б)</p> <p>Оцінювання діяльності дітей.</p> <p>Оголошення домашнього завдання: біг у повільному темпі 500 м.</p>	<p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p> <p>1 хв.</p>	<p>Слідкувати за чітким та правильним виконанням дихальних актів.</p> <p>Індивідуальний підхід.</p> <p>Звернути увагу на правильне дихання</p>

Час проведення: Грудень **Місце проведення:** Спортивний зал

ДОДАТОК Д

Комплекс вправ ранкової гігієнічної гімнастики зі скакалкою для дітей старшого дошкільного віку (Е.С. Вільчковський, О.І. Курок)

Шикування дітей в колонну по одному за зростом. Ходьба в середньому темпі (30 сек.). Ходьба (40 сек.) на носках (руки на поясі) та п'ятках (руки за голову). Біг (45 сек.) у середньому темпі, ходьба. Перешікування в 3-4 колони (через центр поворотом наліво).

1. Піднімання рук вгору.

В.п. – основна стійка, скакалку, складену вдвоє, тримати за кінці внизу.

1 – підняти руки вгору, праву ногу відставити назад на носок (вдих);

2 – повернутися у в.п. (видих);

3-4 – те саме з лівої ноги. Руки вгору, прогнутися впоперек. Повторити 10 разів у середньому темпі.

2. Нахили тулуба.

В.п. – стійка ноги нарізно, складена вдвоє скакалка – внизу за спиною.

1 – нахил тулуба вперед-вниз, натягуючи скакалку, відвести руки назад (видих);

2 – випрямитися у в.п. (вдих). Нахили виконувати енергійно, ноги в колінах не згинати. Повторити 10-12 разів у середньому темпі.

3. Повороти тулуба.

В.п. – стійка ноги нарізно, скакалку, складену вдвоє, тримати за спиною на плечах за її кінці.

1 – повернути тулуб ліворуч, натягуючи скакалку, ліву руку відвести в сторону, права зігнута (видих);

2 – повернутися у в.п. (вдих);

3-4 – те саме в праву сторону. При поворотах ступні з підлоги не піднімати.

Повторити 10 разів у середньому темпі.

4. Згинання та розгинання ніг.

В.п. – лежачи на спині, скакалка складена вдвоє, руки вперед.

1-2 – зігнути ноги вперед, перенести їх поміж рук, підвести скакалку під коліна (видих);

3-4 – опустити ноги у в.п. (вдих). Згинаючи ноги носки відтягнути.

Повторити 10-12 разів у повільному темпі.

5. Повороти тулуба.

В.п. – сидячи на підлозі, ноги нарізно (якнайширше), руки в сторони, скакалка на плечах за головою.

1 – повернути тулуб вправо (видих);

2 – повернутися у в.п. (вдих);

3-4 – те саме в ліву сторону. Повторити 10-12 разів у середньому темпі.

6. Нахили тулуба.

В.п. – стійка ноги нарізно на скакалці, руки вниз.

1 – нахил тулуба вліво, правою рукою натягнути скакалку (видих);

2 – повернутися у в.п. (вдих);

3-4 – те саме вправо. Нахили виконувати в одній площині. Повторити 10-12 разів у середньому темпі.

7. Стрибки через скакалку.

В.п. – основна стійка, скакалка за спиною. Стрибки поштовхом обох ніг через скакалку, що обертається. Стрибати м'яко на носках. Повторити 22-24 рази.

Біг у повільному темпі (2 хв. 30 сек.). Ходьба (50 сек.) у повільному темпі із плесканнями в долоні над головою під крок лівої ноги (10-12 разів). Ходьба в середньому темпі.

*Орієнтовний комплекс ранкової гігієнічної гімнастики
для дітей старшого дошкільного віку*

Ходьба з різним положенням рук: угору, в сторони, назад протягом 30-40 с.

1. «Півник». В.п. – основна стійка. Руки в сторони, зробити кілька хлопків перед грудьми, руки прямі, розвести їх сторони, опустити вниз (4-6 разів).

2. «Журавель на болоті». В.п. – основна стійка. Підняти зігнуту ногу в коліні і зробити хлопок під коліном (4-6 разів).

3. «Катання на лижах». В.п. – ноги на ширині плечей. Руки зігнуті в ліктях витягнути вперед, на рівні плечей, пальці стиснуті в кулак. Нахилити тулуб уперед, не опускаючи голови, зігнути коліна, опустити руки, відвести назад, випрямитися (6-8 разів).

4. «Приший гудзик» В.п. – ноги разом, руки зігнуті на рівні грудей. Почергово відводити їх у сторони, ніби пришиваючи гудзик (8-10 разів у кожную сторону).

5. «Дзига». В.п. – ноги на ширині плечей. Одну руку покласти на протилежне плече, другу – закласти за спину. Повертати Тулуб вправо і вліво, змінюючи положення рук (4-6 разів у кожную сторону).

6. «Чапля». В.п. – ноги на ширині плечей. Нахил Тулуба вліво, одночасно підняти праву руку. Випрямитися, опустивши руку. (4-6 разів у кожную сторону).

7. «Млин». В.п. – ноги на ширині плечей, руки в сторони, нахил вперед. Повороти тулуба вправо, вліво. (10-12 разів).

8. Присідання (20 разів) та стрибки (по 10 разів на правій, лівій, на двох).

9. Ходьба (спина пряма), хлопки руками попереду, вверху та за спиною (1-2 хвилини).

Закінчується ранкова гігієнічна гімнастика обтиранням мокрою рукавичкою або рушником. Для дітей схильних до застудних захворювань, з метою профілактики і зміцнення здоров'я обов'язкове розтирання та масаж.

ДОДАТОК Е

Комплекси вправ для фізкультурних хвилинок

Комплекс 1 (сидячи за столом)

1. Піднімання рук вгору.

В.п. – сидячи за столом, руки вперед на столі.

1-2 руки вгору – в сторони, потягнутися (вдих);

3-4 – опустити руки у в.п. (видих). Повторити 4-6 разів у повільному темпі.

2. Повороти тулуба.

В.п. – сидячи за столом, руки за голову.

1 – повернути тулуб праворуч, руки в сторони (вдих);

2 – повернутися у в.п. (видих);

3-4 – те саме вліво. Повторити 4-6 разів у середньому темпі.

3. Згинання та розгинання рук.

В.п. – сидячи за столом, руки до плечей, пальці стиснуті в кулаки.

1 – руки вперед, пальці розставити (видих);

2 – повернутися у в.п. (вдих). Повторити 4-6 разів у середньому темпі.

4. Піднімання рук в сторони.

В.п. – сидячи за столом упівоберта, кисті рук біля грудей.

1 – руки в сторони (вдих);

2 – повернутися у в.п. (видих). Повторити 4-6 разів повільному темпі.

Комплекс 2 (стоячи за столом)

1. Піднімання рук вгору.

В.п. – стоячи за столом, руки за голову, лікті вперед.

1 – прогнутись назад, лікті відвести назад (вдих);

2 – повернутись у в.п. (видих). Повторити 4-6 разів у повільному темпі.

2. Нахили тулуба вперед.

В.п. – стоячи за столом, руки на пояс.

1 – нахил тулуба вперед (видих);

2 – випрямитися у в.п. (вдих). Повторити 4-6 разів у середньому темпі.

3. Присідання.

В.п. – стоячи за столом, руки за спиною.

1 – сісти на стілець (видих);

2 – встати у в.п. (вдих). Повторити 4-6 разів у середньому темпі.

4. Повороти тулуба.

В.п. – стоячи за столом, руки до плечей, пальці стиснуті в кулак.

1 – повернути тулуб праворуч, руки вгору, пальці розставити (вдих);

2 – повернутися у в.п. (видих);

3-4 – те саме ліворуч. Повторити 4-6 разів у повільному темпі.

Комплекс 3 (стоячи біля столу)

1. Виростемо великими (діти піднімають руки вгору, показуючи, якими вони виростуть).

2. Яблук нарвемо (імітують зривання яблук лівою і правою рукою). Ми їх складаємо (присідають, імітують складання яблук).

3. Які кошки великі (розводять руки в сторони, показуючи розміри кошків). Повторити 4- разів.

ДОДАТОК Є

Фізкультхвилинка I (за М.О. Руновою)

1. Сидячи на стільцеві, підняти руки вгору й опустити їх на стіл, згинаючи пальці.
2. Стоячи біля столу, нахилитися вперед, доторкнутися кінчиками пальців рук до носочків ніг. Встати й випрямитися, склавши руки за спиною.
3. Ходьба на місці з високим підніманням колін.

Фізкультхвилинка II (за М.О. Руновою)

1. Стоячи біля столу, підняти руки вгору, одночасно відставивши ліву (праву) ногу назад на носок, потягнутися.
2. Стоячи біля столу, руки на поясі, робити повороти вправо-вліво, випростовуючи праву (ліву) руку вбік повороту.
3. Присідання, тримаючись за край столу.
4. Стрибки на місці біля столу.

Фізкультхвилинка III (Рунова М.О.)

1. *Вправа «Кошенята»*. Сидячи за столом, вільно покласти на нього руки. Підняти передпліччя, кисті рук підняти догори, пальці розчепірити, відвести плечі назад, випрямити тулуб, повернутися у вихідне положення.

2. *Вправа «Пружинка»*. Стати біля столу, ноги нарізно, руки підняти вгору, пальці розчепірити. Нахилитися вперед, торкнутися ліктями столу, повернутися у вихідне положення.

3. Вправа «Ловіння комара». Стоячи за столом, руки опустити вниз, повернути тулуб ліворуч, зробити хлопок над головою й повернутися у вихідне положення. Виконати те саме, з поворотом у правий бік.

Вправи повторюють 4-6 разів.

ДОДАТОК Е

Фітбол-гімнастика

Діти заходять до спортивної зали і сідають на великі м'ячі. Звучить музика «Ранок у лісі».

Інструктор. Ранок у лісі. Тиша. Де-не-де защебече пташка. На лісовій галявині біля гомінкого струмочка розкривається чарівна квіточка. Вона яскрава, духмяна.

Вправа 1 «Квіточка»

- 1) В.п. сидячі на м'ячі, руки на колінах.
- 2) Підняти руки долонями вгору.
- 3) Повернутись у В.п.

(Повторити 4-5 разів).

- Повітря наповнилося чарівним запахом. До квіточки почали злітатися комахи. Прилетів метелик.

Вправа 2 «Метелик»

- 1) В.п. сидячи на м'ячі, руки зігнуті в ліктьових суглобах, підведені вертикально вгору – «крильця».
- 2) Звести передпліччя перед грудьми, торкаючись долонями обох рук.
- 3) Повернутись у В.п.

(Повторити 5 разів).

Вправа 3 «Бджілка»

1) В.П. сидячи на м'ячі, руки в сторону.

2) Нахили в сторони з покачуванням.

(Повторити 4-6 разів).

Вправа 4 «Жучки»

1) В.п. сидячи на м'ячі, руки на колінах.

2) Підняти ступні ніг на носки, погойдуватись.

3) Перекотитися на п'яти.

(Повторити 5 разів).

Вправа 5 «Бабка»

1) В.п. лежачи на м'ячі на грудях, руки опущені вниз.

2) Прокачування вперед-назад.

(Повторити 5-6 разів).

Вправа 6 «Сонечко»

1) В.п. лежачи на спині, руки в сторони, ступні ніг на м'ячі.

2) Прокачування м'яча вперед-назад.

(Повторити 6 разів).

Вправа 7 «Коник-стрибунець»

1) В.п. сидячи на м'ячі, руки на м'ячі.

2) Підстрибуючи, повертатися приставними кроками навколо своєї осі вліво, вправо.

(Повторити 6 разів).

Вправи для формування постави та попередження плоскостопості:

- ходьба на п'ятках, носках, зовнішній та внутрішній частині стопи;

- ходьба з переступанням через кубики;

- пролізання в обруч;

- сидіння, ходьба, присідання з мішечками солі на голові;

- стрибки через «струмочок» (завширшки 50 см);

- проповзання по гімнастичній лаві.

ДОДАТОК Ж

Вправи для формування постави (за О. Богініч)

«Вдихаємо аромат». Повільне піднімання рук уперед – угору, піднятись на носки)(вдих), опускання рук через сторони (видих).

«Млин» ігрова вправа. Кругові рухи руками (прямими або зігнутими у ліктях).

«Коромисло». Ходьба з палицею на плечах, плечі і спина прямі.

«Літак». В.п. – ноги нарізно, руки в сторони. Нахили вправо, вліво.

«Гребці». Імітація рухів веслами. ВІ.п. – сидячи на підлозі по-турецьки.

«Годинник». В.п. – сидячи на підлозі по-турецьки, руки за головою. Нахили тулуба вправо, вліво.

«Допитливе кошеня». В.п. – сидячи на колінах, низький нахил вперед з опорою руками об підлогу, перебирання руками та повороти шиї в різні сторони.

«Легідна кішечка». В.п. – стоячи на колінах з опорою на кисті рук, прогинання тулуба та «Сердита кішка» - вигинання тулуба (кругла спина) зі звуковимовою «ш-ш».

«Велосипедист». В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. На 1-4 – колові рухи ногами – імітація їзди на велосипеді.

«Човник». В.п. – лежачи на животі. Прогинання тулуба назад з підніманням прямих рук та ніг, розгойдування, поперемінне піднімання вище рук або ніг.

«Поплавок». В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. На 1-3 – згинання обох ніг, обхопивши коліна руками. 4 – в.п.

«Танцористка». Вправи біля гімнастичної стінки. В.п. – стоячи обличчям до гімнастичної стінки, руками тримаючись за шаблі на рівні плечей:

- а) відведення прямої ноги якомога далі праворуч, ліворуч;
- б) відведення по чергово лівої та правої ноги назад;
- в) глибоке присідання, спина пряма.

Загальнорозвивальні вправи для формування правильної постави у дітей старшого дошкільного віку (за Л.В. Калуською)

Вправи у рівновазі. Ходить по дошці, гімнастичній лаві (завширшки 15-25 см, заввишки 30-40 см), по колоді і боком, тримаючи у руках палицю, м'яч, переступаючи через кубики, мотузку, скакалку (заввишки 25-35 см); ходить по гімнастичній лаві, колоді назустріч одне одному, на середині розминутися, підтримуючи партнера за плечі, лікті; ходить по гімнастичній лаві, колоді, підкидаючи м'яч угору (під крок лівої ноги) і ловлячи його обома руками (під крок правої ноги переступає через предмети – кубики, м'ячі); виконує повороти, присідання, підстрибування, елементи танцю; ходить і бігає по дошці, покладеній похило (завширшки 15-20 см, кут нахилу 15-20); ходить по рейці гімнастичної лави, по мотузці (завдовжки 8-10 м), покладеній на підлогу прямо, по колу, зигзагоподібно, з торбинкою на голові (маса 500-700 г); стоячи на гімнастичній лаві (колоді), піднімається навшпиньки, повертається навколо себе; стоїть на одній нозі (друга відведена назад, руки врізнобіч); після бігу, стрибків присідає на пальцях, руки врізнобіч, вгору, на поясі, робить «ластівку»; крутиться з іншою дитиною парою, тримаючись за руки.

Вправи для тулуба. Стає до стіни без плінтуса, притискається до неї потилицею, плечима, спиною, сідницею і п'ятами; піднімає руки вгору й

опускає їх униз; притиснувшись спиною до гімнастичної стінки, береться руками за рейку (на рівні стегон), по черзі піднімає зігнуті і прямі ноги; стоячи обличчям до гімнастичної стінки, береться руками за рейку на рівні пояса, нахилиється уперед, згинаючись; повертається, розводячи руки в різні боки, з положення перед грудьми, за голову; нахилиє тулуб ліворуч і праворуч; нахилиє тулуб якнайнижче вперед, торкаючись руками підлоги; кладе і бере предмети біля носка правої (лівої) ноги збоку, піднімає за спиною зчеплені руки; тримаючи руки вгорі, нахилиється до правого та лівого коліна, торкається їх чолом, допомагаючи собі руками сидячи на підлозі, склавши ноги навхрест; обирає упор присівши, з упору присівши, переходить в упор присівши на одній нозі, відводячи другу вбік; стоячи на колінах, сідає на підлогу справа і зліва від колін; лежачи на спині, рухає ногами, схрещує їх; підтягує голову, ноги до грудей – групується; піднімає одночасно голову і плечі, відводить руки назад, прогинається, лежачи на животі; піднімає ноги, зігнуті в колінах, виконує рухи ними («велосипед»), лежачи на спині; піднімає одночасно, витягнуті ноги, лежачи на спині.

ДОДАТОК 3

Вправи для профілактики плоскостопості

1. Ходьба по палиці правим та лівим боком (30-40 с).
2. Присідання, стоячи на палиці. Повторити 6-12 разів.
3. Стоячи на палиці, зігнути стопи, обхопити ними палицю, розгинаючи їх, опустити її. Повторити 12-16 разів.
4. Ходьба з опорою на зовнішні краї стоп (як клишоногий ведмедик) і на внутрішній склепіннях стоп, на носках (як лисичка).
5. Ходьба з високим підніманням стегна (як конячка), носки відтягнуті.
6. Біг на носках (як мишка).
7. В.п. – сидячи на стільці (лаві), ноги на ширині стопи, руки на поясі. Відтягнути носки, зігнуті пальці ніг, повернутись у в.п. Повторити 20-28 разів.
8. В.п. – таке саме. Підіймати з підлоги по черзі носки та п'яти.
9. В.п. – таке саме. Колові рухи ступнями ніг всередину. Повторити 20-30 разів, після паузи 10-15 с повторити ще раз.

10. В.п. – таке саме. Підняти п'ятки (великими пальцями доторкнутися до підлоги), розвести їх у боки до прямого кута, повернутися у в.п., повторити 20-28 разів.

11. В.п. – сидячи на підлозі, ноги прямі, зовнішні склепіння стоп зафіксовані скакалкою, кінці її в руках. Потягнути скакалку до себе, розгинаючи стопи. Повторити 8-12 разів.

12. В.п. – стійка ноги нарізно. Передні частини стоп «узяти на себе», повертати їх назовні рухами гомілок. Повторити 18-26 разів.

13. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на поясі. Піднятися на носочки та опуститися у в.п. Повторити 18-30 разів.

14. В.п. – стійка ноги нарізно, на зовнішніх сторонах стопи. Зігнути та розігнути стопи. Повторити 20-30 разів.

Вправи для профілактики плоскостопості

«Ловимо рибку». В.п. – сидячи на стільчику. Пальцями ніг підняти олівець, що лежить на підлозі. Ускладнення: пійману «рибку» покласти у відерце.

«Весела стопа». В.п. – сидячи на стільчику. Виконати різні рухи ногами: поковзати по підлозі, поставити ногу на п'ятку, на носок або на зовнішню та внутрішню частину стопи.

«Ведмедик на роликівих ковзанах». Прокочувати стопою бруски від носка до п'ятки.

«Музичні ніжки». Підняти пальцями ніг дзвіночок з короткою мотузкою та задзвонити.

«Мавпочка малює». Захопити пальцями ніг товстий фломастер і намалювати на папері, що лежить на підлозі, малюнок (сонечко, м'ячик, ялинку, сніговита).

«Мавпочка читає». Пальцями ніг рвати аркуш паперу.

«Білочка збирає горішки». Захопити пальцями ніг маленький м'ячик, кубик та поставити у відерце.

«Балерина». Сидячи на стільчику, ноги поставити на носки і робити невеличкі кроки доти, доки ноги не стануть на всю стопу. Повернутися назад до стільчика.

ДОДАТОК И

Оздоровчий комплекс після денного сну (за М. Єфименком)

Комплекс вправ гімнастики пробудження за методикою М. Єфименка має таку структуру:

1. Лежачи на спині.
2. Лежачи на животі.
3. Стоячи на ліктях і колінах.
4. Стоячи на долонях і колінах.
5. Стоячи на долонях і стопах.
6. Сидячи (обхват колін).
7. Сидячи на колінах.
8. Стоячи на колінах.

Додержуючись запропонованої методики проведення гімнастики пробудження використовується будь-який сюжетний зміст, але не змінюється порядок вихідних положень.

Гімнастика пробудження (за М.Єфименком)

Комплекс вправ

Вправа 1. В.п. – лежачи на спині, руки вперед, долоні вниз. Витягування шиї (тричі по 5 с).

Вправа 2. В.п. – лежачи на животі, носки ніг на себе. Напружуємо м'язи ніг на себе (тричі по 5 с).

Вправа 3. В.п. – лежачи на животі. Ліву руку та праву ногу витягують по діагоналі і навпаки (тричі по 5 с).

Вправа 4. В.п. – руки вперед, п'яти на себе. Розтягуємося навпіл (тричі по 5 с).

Вправа 5. В.п. – лежачи на животі, права рука в сторону, нога зігнута в коліні. Вдихнули. На видихові «трубочкою» відводити руку в сторону, плече не відривати (5-10 разів).

Вправа 6. В.п. – лежачи на животі, руки в кулачки. Підняти ногу, носок на себе, натягнути, відвести в сторону (5-10 разів).

Вправа 7. В.п. – стоячи на ліктях та колінах, руки зігнуті в ліктях. Підняти голову, опертися на руки, прогнутися, подивитися вгору (тричі по 5 с).

Вправа 8. В.п. – стоячи на руках і колінах. Прогнути спину.

Вправа 9. В.п. - стоячи на колінах і долонях. Прогнутися під «мотузку» підборіддям, грудиною, на руки. І навпаки, витягуючи тазом, стати на стопи. Натягуючи м'язи ніг, не відривати руки від підлоги (тричі по 5 с).

Вправа 10. В.п. – сидячи. Нахили до пальців ніг. Самомасаж стоп ніг.

Вправа 11. В.п. – сидячи. Обхопити руками коліна. Качатися вперед-назад (5-10 разів).

Вправа 12. В.п. – присісти на коліна. Сісти на одну п'яту, потім на другу, посередині.

Вправа 13. В.п. – сидячи на колінах, руки розвести в сторони. Сісти в одну сторону, руки вдругу. Так само в другу сторону (5-10 разів).

Вправа 14. В.п. – сидячи на колінах. Нахили тулуба вниз. Підняти руки вгору – вдих, затримати, нахилитися – повільний видих.

Гімнастика пробудження

Варіант А

1. В.п. – лежачи на спині. Підняти випрямлені ноги на кілька сантиметрів над ліжком. Повільно відвести їх разом праворуч, ліворуч. Відпочити. Потім – підняти та розвести у сторони. Відпочити. Виконати 5-7 разів.
2. В.п. – таке саме. Підняти ноги якомога вище, закинути їх за голову, торкнутися бильця праворуч-ліворуч від голови. Повторити 5 разів.
3. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба прямі, вгору. Тягнутися одночасно правою рукою, лівою ногою, не піднімаючи їх. Відпочити. Повторити те саме для іншої руки і ноги. Кожну вправу виконувати 5-7 разів.
4. В.п. – лежачи на животі, спираючись руками. Зігнути ноги у колінах, випрямити руки, підняти тулуб, прогнутися, потилицею тягнутися до п'ят. Повторити 3-5 разів.

Гімнастика пробудження

Варіант В

1. В.п. – лежачи на спині. Обертання ступнів у різних площинах. Повторити 10-12 разів.
2. В.п. – лежачи на спині. Стискування та випрямлення пальців рук і ніг. Повторити 10-12 разів.
3. В.п. – лежачи на спині. Позмінне і одночасне піднімання рук і ніг. Повторити 5-8 разів.
4. В.п. – таке саме. Потягування, якнайбільше прогнутися. Повторити 2-3 рази.
5. В.п. – лежачи на животі. Потягування. Повторити 2-3 рази.
6. В.п. – сидячи на ліжку. Повільне обертання голови в різних площинах. Виконати 8-10 разів.
7. В.п. – сидячи на ліжку. Нахили тулуба праворуч, ліворуч, вперед.

Виконати 6-8 разів.

ДОДАТОК К

Дихальна гімнастика «На березі моря»

- 1) Діти йдуть по «камінцях» із носка на п'ятку, вдихають через ніс.
- 2) Вдихають «морське повітря»: глибокий вдих, видих (6 разів).
- 3) «Набирають синьої морської водички»: нахилитись – вдих, підняти – руки вгору – видих (6 разів).
- 4) «Хвильку розганяють»: присісти, махнути руками від себе (7 разів).
Сказати: «Ух!».
- 5) «Білий пароплав по морю пливе»: крокувати на місці: «У-у-у!».
- 6) Сісти в пароплав і плисти до дитячого садка: «У-у-у!».

Дихальні вправи

До занять добирати лише одну вправу. Кожну вправу робити до трьох разів. Опісля останнього разу – очищувальне дихання.

Очищувальне дихання. Зробити глибокий вдих. Затримати дихання (2-3 с). Сильними поштовхами повітря через губи, складені трубочкою, та надуваючі щоки.

Голосове дихання. Зробити глибокий вдих. Затримати дихання (2-3 с). Широко розкривши рота, видихнути повітря зі звуком «Ха!». Потім зробити очищувальне дихання.

«Ковальські міхи». Сісти, схрестити ноги, тулуб прямий, руки вільно на стегнах. Швидко вдихати і видихати через ніс до 10 разів. Потім – вдихнути та затримати дихання на 5-7 с. Повільно видихнути. Закінчити очищувальним диханням

Дихальна гімнастика для шії та горла

1. «*Коник*». Процокати язиком. Спочатку – повільно, потім – швидше; тихо, потім – гучніше. 15-30 с.
2. «*Ворона*». Вигукнути «кар-р-р!». Зробити те саме, але не розкриваючи рота; без звуку, голосно. 6-8 разів.
3. «*Кільце*». Рухаючи кінчиком язика по піднебінню, просунути його якомога глибше. Навчитися робити це вільно, із закритим ротом. До 30 с.
4. «*Ситий лев*». Дотягнутися язиком до підборіддя. 6-8 разів.
5. «*Навчитись позіхати*». Голосно – беззвучно («о-хо-хо»). При позіханні покращується кровообіг мозку. 5-6 разів.
6. «*Трубочка*». Губи скласти трубочкою, зробити колові рухи за та проти годинникової стрілки, дотягнутися до носа, до підборіддя. До 30 с.
7. «*Мені смішно*». Перед дзеркалом підморгуючи собі, усміхнутися, натискуючи на кінчик носа, та засміятися.

**Вправи для формування навичок дихання та збільшення життєвої ємкості
легенів старших дошкільників
(Е.С. Вільчковський, Н.Ф. Денисенко)**

1. Дитина стоїть і дихає так, щоб було чутно її вдих і видих.
2. В.п. – основна стійка, піднімання рук через сторони вгору (глибокий вдих) та опускання рук вниз (з повним видихом). Повторити 6-12 разів.
3. В.п. – основна стійка, нахили тулуба вперед (повний видих), випрямлення тулуба, руки сторони (глибокий вдих). Повторити 6-12 разів.
4. Лежачи на спині, «послухати своє дихання».
5. Лежачи на спині, глибокий вдих і повний видих з різними рухами рук (в сторони, вгору). Повторити 6-12 разів.
6. Лежачи на спині, покласти одну руку на живіт, другу – на груди. Дихати таким чином, щоб груди піднімались та опускались. Повторити 10-20 разів.

ДОДАТОК Л

Вплив вимовляння різних звуків на організм старших дошкільників (за М. Лазарєвим)

1. Звук [н] стимулює мікро циркуляцію крові в області голови. При цьому долоню однієї руки треба класти на верхівку голови.
2. Звук [в] стимулює мікро циркуляцію крові в області обличчя, гайморових пазух. Потрібно домогтися відчуття вібрації в цій області. Для тактильного відчуття вібрації тримати долоню варто на дистанції 5-10 см від губ (очі заплющені).
3. Звук [з] стимулює мікро циркуляцію крові в області голови та шиї. Долоню однієї руки треба покласти на передню частину шиї. Для маленьких дітей вправи можна назвати «комариком». Кисті рук підняти до плечей та, вимовляючи звук [з], махати «крилами» (рухи руками, зігнутими у ліктях).

4. Звук [ж] стимулює мікро циркуляцію крові в області грудної клітини. Ця вправа ефективна при появі мокроти в бронхах. Долоні слід покласти на грудину попереду і повільно тиснути на неї.

5. Звук [м] покращує мікро циркуляцію крові і обмін речовин в області грудної клітини, діафрагми. Промовляючи цей звук, долоні покласти на область сонячного сплетіння.

6. Звук [р] надає сильної вібрації тканинам організму. Поліпшується кровообіг, стимулюються різні обмінні процеси, покращується вихід мокроти. Спочатку звук промовляють при розслабленому стані тіла, виконуючи дрібні рухи розслабленими ланками тулуба. Можна імітувати різні механізми (трактор, вантажівка). Потім звук промовляють з максимальним напруженням м'язів шиї, рук, спини, черевного пресу. При серцевих захворюваннях та хворобах печінки ця вправа протипоказана.

7. Звуки [б] - [п] стимулюють діяльність діафрагми, покращують дикцію за рахунок тренування губних м'язів. Долоні потрібно покласти на живіт, губи напружені (як гумові). Живіт на кожен звук напружують уперед, поштовхами. Долонями треба контролювати поштовхи. Звуки на кожен видих вимовляють 2-4 рази.

8. Звук [т] стимулює діяльність діафрагми, покращує дикцію за рахунок тренування кінцівки язика, заспокоює кашель. Під час видиху потрібно кінчиком язика із зусиллям вдаряти по передніх зубах, промовляючи неодноразово звук [т] ("як стріляють"). На кожен звук – живіт енергійно напружувати.

9. Звуки [ха-ха] стимулюють діяльність діафрагми, тренують голосові зв'язки, роблять голос мелодійним. Виконують дуже різкий видих, на кожен звук – енергійних рух животом.

10. Звук [с] розслаблює дихальні м'язи. Під час виконання вправи очі потрібно заплющити. Звук промовляють тихо, рівно, якомога триваліше (як хвиля перекочується по піску). Цю вправу добре виконувати перед сном, а також – під час відпочинку між фізичними вправами.

ДОДАТОК М

Точковий масаж вух і носа (за А. Уманьською)

- 1) Вказівними пальчиками погладжувати ніс від брів до низу (10 разів).
- 2) Натискати на точки біля брів, вище носа (10 разів).
- 3) Вказівними пальцями кожної руки провести, легко натискаючи, від носа до куточків губ (козацькі вуса) (10 разів).
- 4) Натискати точки біля пазур носа (10 разів).
- 5) Вказівними пальчиками потерти вушка (протягом 1 хвилини).
- 6) Потягнути вушка вниз, вгору, в боки (по 5 разів).
- 7) Закрити вуха долонями міцно і відпустити (5 разів).
- 8) Натискати точки за вушками (10 разів).

Розташування БАТ та результат масажу

1. Біля верхнього кінця бороздки крила носа; парна БАТ.

Поліпшується кровообіг під слизовою оболонкою гайморових пазух, порожнини носа.

2. Між бровами, в місці виходу тройничного нерву; парна БАТ.

Поліпшується кровообіг і постачання нервових клітин очних яблук, лобних відділів мозку.

3. Під носовою перегородкою; так звана точка “швидкої допомоги”. Її масують під час втрати свідомості.

4. Під мочками вушних раковин; парна БАТ.

Позитивний лікувальний ефект під час захворювань вух, відчуття слабкості, розбитості; точка пов’язана з областю верхнього шийного симпатичного вузла, який бере участь у регуляції кровообігу органів черевної порожнини, через проміжний мозок вонга пов’язана з гіпоталамусом, таламусом і впливає на імунні й адаптаційні системи організму.

5. На жувальних м’язах; парна БАТ.

Контролює хімічний склад крові; створюється позитивний вплив під час захворювань вуха, горла, язика, органів дихання.

6. Під потиличним бугром, вище межі росту волосся; непарна БАТ.

Позитивний вплив під час головного болю, болю в області шиї, остерохондрозі.

7. В області верхньої і середньої третини груднини; непарна БАТ.

Розтирати груднину долонями від яремної виїмки до середини груднини (це – зона виличкової залози); відбувається регуляція роботи імунної системи організму; покращується кровопостачання кісткового мозку, стравоходу, трахеї, бронхів, легень; позитивний лікувальний ефект спостерігається під час бронхіальної астми, плевриту, гикавки.

8. Під грудними залозами; парна БАТ.

Позитивний лікувальний ефект – при кашлі, плевриті, болях в області плечей, при захворюванні печінки, кишечника, стравоходу.

9. На пальцях рук (здавити нігтьову фалангу пальця трьома пальцями іншої руки, потім переміщати, наче надягати перстень).

БАТ великого пальця – пов’язана з центральною нервовою системою, позитивний вплив під час судом пальців, значному потовиділенні, ангіні, неврастенії. БАТ другого пальця – пов’язана зі шлунком. Позитивний лікувальний ефект під час ангіни, шуму у вухах, втрати свідомості. БАТ третього пальця – пов’язана з кишечником, хребтом. Масаж використовується під час підвищення температури тіла, втрати свідомості. БАТ четвертого пальця пов’язана з печінкою. БАТ п’ятого пальця (мізинець) пов’язана із серцем. Її масаж знімає напад тахікардії. Використовується також під час ослаблення організму внаслідок тривалої високої температури.

10. На зап’ястках; парна БАТ.

Розтирати коловими рухами по зовнішній і внутрішній поверхні: масаж показаний під час ангіни, тонзиліту, екземи, безсоння, при поганому апетиті (внутрішня поверхня), під час ревматизму, гіпертонії, лихоманки (зовнішня поверхня).

11. Ззовні від чашечки колінного суглоба.