

Физкультурно-оздоровительная работа
в «Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении
«Детском саду «Жаворонок»

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОМ САДУ.....	6
1.1. Психофизиологические особенности развития детей в дошкольном возрасте.....	6
1.2. Содержание и принципы организации физкультурно- оздоровительной работы в детском саду.....	17
1.3. Преодоление нарушений осанки у дошкольников как задача физкультурно-оздоровительной работы в детском саду.....	24
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	35
2.1. Организация исследования.....	35
2.2. Методы исследования.....	36
2.3. Экспериментальная методика физкультурно- оздоровительной работы в детском саду.....	43
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	49
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	60
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	62
ПРИЛОЖЕНИЯ	67

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Улучшение деятельности по организации физкультурно-оздоровительной работы в детских садах является одним из основных направлений педагогического процесса. Это связано с тем, что полноценное развитие ребенка предполагает не только интеллектуальное и эмоциональное развитие, но и физическое развитие, формирование крепкого здоровья и умелого тела. Достаточная физическая активность в повседневной жизни и регулярные занятия физической культурой помогают организму становиться более выносливым, сопротивляться инфекциям и любым иным вредным воздействиям окружающей среды. Здоровое тело для ребенка выступает надежной базой для гармоничного и полноценного развития во всех остальных отраслях: познавательной, эмоциональной, социальной сфере [3].

Педагогическая деятельность в современных условиях основывается, прежде всего, на принципах гуманизма и учета индивидуальных особенностей воспитанников. Эти принципы актуализируют поиск разнообразных средств и форм для сохранения здоровья ребенка, создание специальных условий для обеспечения здоровьесберегающей среды. При этом под состоянием здоровья у ребенка важно понимать не только отсутствие болезней и физических недугов, но и психическое благополучие, гармонию эмоциональных состояний.

Учеными (П.К. Анохиным, Л.С. Выготским, Г. Доманом, А.В. Дмитриевым, Е.М. Мастюковой и мн. др.) отмечалось, что физический компонент играет важную роль в становлении всех психических процессов в организме ребенка. Г.Д. Горбуновым, Л.Б. Держинской, С.П. Евсеевым, Е.П. Прописновой, В.А. Родионовым, Н.А. Фоминой указывается, что не требует доказательств утверждение о том, что грамотно обеспеченная детская двигательная активность является основой для гармоничного развития личности. При этом также верно мнение о том, что при наличии

отклонений в детском развитии одним из эффективных, доказавших свою пользу средств коррекции является физическая активность, т.е. средства физической культуры.

В связи с вышесказанным, мы считаем, что проблема физкультурно-оздоровительной работы, ее внедрения и улучшения в условиях педагогического процесса детского сада, востребована как наукой, так и практикой, а потому актуальна и заслуживает тщательного изучения.

Одной из проблем в физическом развитии детей дошкольного возраста является высокая распространенность различного рода нарушений осанки [50]. Вместе с тем положение по нарушению осанки у детей только усугубляется год от года, поскольку с началом школьного обучения двигательной активности у детей становится все меньше, а времени за учебным столом или компьютером они проводят все больше [51].

Можно выделить следующие ведущие причины нарушений осанки у дошкольников:

- сниженный мышечный тонус;
- проблемы развития скелетной мускулатуры;
- недостаточный уровень общего физического развития;
- гиподинамия (т.е. нехватка физической активности);
- нарушения режима дня (нерациональное распределение времени для труда и отдыха) [17].

Среди частных причин нарушения осанки фигурируют привычка стоять, отставив ногу в сторону (характерна для девочек), или, выпятив живот и опустив голову (характерна для мальчиков). У дошкольников с высоким ростом часто встречается привычка горбиться, опускать плечи [20].

Однако, несмотря на негативное влияние вышеописанных привычек на осанку, ведущей причиной нарушений осанки у детей остается сочетание недостаточного уровня развития костно-мышечной системы и нехватки двигательной активности. В связи с этим важнейшей задачей деятельности специалистов по физической культуре выступает формирование правильной

осанки у детей, коррекция уже имеющихся нарушений и предупреждение формирования подобных нарушений.

Процесс формирования осанки и причины, обуславливающие деформацию позвоночного столба, рассматривались в трудах В.А. Арсланова, Л.А. Бородич, И.Д. Ловейко, И.В. Пеньковой и пр. Нарушения осанки у детей в качестве предмета исследования выбрали такие специалисты как Р.Ф. Валеев, И.А. Витюгов, А.М. Воропаев, И.И. Дворяковский, Т.С. Морозова, А.А. Сулимов и др.

Объект исследования: физкультурно-оздоровительный процесс с детьми дошкольного возраста.

Предмет исследования: организация физкультурно-оздоровительной работы в «Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детском саду «Жаворонок».

Цель исследования: обосновать эффективность физкультурно-оздоровительной работы в «Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детском саду «Жаворонок».

Задачи исследования:

1. Выполнить анализ научно-методической литературы по теме исследования.
2. Определить методы и формы физкультурно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста.
3. Экспериментально доказать эффективность предложенной физкультурно-оздоровительной работы для детей дошкольного возраста.

Структура выпускной квалификационной работы (ВКР). ВКР изложена на 66 страницах, состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, включающего 51 источник и приложений. Текст ВКР снабжен таблицами, иллюстрирован рисунками.

Глава 1. Теоретические аспекты изучения физкультурно-оздоровительной работы в детском саду

1.1. Психофизиологические особенности развития детей в дошкольном возрасте

Особенности развития человека определяются во многом возрастом, в котором он пребывает. В связи с этим можно отметить, что каждый возраст – это особый период человеческого развития, отличающийся своими признаками и чертами. В течение всей жизни у человека можно выделить различные возрастные периоды. При этом эти возрастные периоды будут отличаться в зависимости от того, какой признак (или параметр) мы будем использовать для классификации. Так, человеческий онтогенез можно разделить по таким основаниям как социокультурные аспекты, физические изменения, культурные представления и пр. Наиболее распространенным критерием для подобного деления выступает социокультурный критерий, например, такой как участие в системе общественного образования. В соответствии с этим критерием период, в который ребенок посещает детский сад, выделяется в отдельный – дошкольный – возраст.

Современные теории возрастного развития, вслед за Л.С. Выготским [11], полагают, что детское развитие следует понимать в качестве усвоения ребенком опыта социально-исторического развития общества, которое происходит под руководством взрослого (воспитателя, родителя).

Другим известным отечественным ученым-психологом – Д.Б. Элькониным [49] – в качестве критериев для выделения возраста в рамках возрастной периодизации определены социальная ситуация развития, ведущий вид деятельности, психологические новообразования.

Социальная ситуация развития как критерий означает особую систему отношений ребенка с окружающим его миром. Она выражается через переживания и реализуется во взаимоотношениях с окружающей действительностью и другими людьми (взрослыми, сверстниками).

Ведущий вид деятельности как критерий определяет ту деятельность, реализация которой для ребенка конкретного возраста имеет наибольшее значение в рамках последующего развития. Как правило, ведущая деятельность определяется социальной ситуацией развития.

Психологические новообразования как критерий означают те приобретения, что возникли у ребенка за конкретный период развития (т.е. за степень возрастного развития). Эти новообразования носят положительный, прогрессивный характер и позволяют ребенку перейти на следующую степень возрастного развития.

Согласно классической возрастной периодизации к дошкольному детству относят период от 3 до 6-7 лет. Окончанием дошкольного детства принято считать переход к школьной системе образования. Дошкольный возраст подразделяется на три подпериода: от 3 до 4 лет (младший дошкольный возраст), от 4 до 5 лет (средний дошкольный возраст) и от 5 до 7 лет (старший дошкольный возраст) [44].

Социальная ситуация развития ребенка в дошкольном возрасте характеризуется началом посещения детских образовательных учреждений. В связи с чем, ребенок осознает, что он не центр своей семьи и мира в целом, но его часть. Интенсивный процесс идентификации себя с окружающими людьми, героями сказок и других литературных произведений обуславливает первичное осознание ребенком себя как индивидуальности.

Ведущей деятельностью дошкольника выступает интенсивная игровая деятельность. Процесс игры обеспечивает дошкольника возможностью выйти за пределы малого мира своей семьи и группы детского сада в мир взрослых людей и незнакомых видов деятельности. Игровая деятельность на протяжении дошкольного детства проходит длительный эволюционный путь. Если в наследство от раннего возраста младшему дошкольнику достается предметно-манипулятивная игра, то к старшему дошкольному возрасту ребенок уже уверенно осваивает сюжетно-ролевые игры с правилами и символические игры.

Дети младшего дошкольного возраста, как правило, играют в одиночку, либо в небольших группах (чаще парах). Преобладающее направление их игр – это предметные и конструкторские игры, реже – примитивные сюжетно-ролевые игры, имитирующие действия значимых взрослых. В среднем дошкольном возрасте игры становятся, преимущественно, коллективными. Основной целью игр начинает выступать имитация не действий взрослых, но отношений между людьми. Детей начинают интересовать роли, исполняемые взрослыми, поэтому игры наполняются именно ролевым содержанием. В играх возникают правила, которым дети, по возможности, стараются следовать. Тематически игры достаточно разнообразны: есть и семейная тема (дочки-матери, семья), и сказочные вариации (начиная от традиционных сказочных персонажей, заканчивая героями современных мультипликационных фильмов, популярных среди ребят). Старший дошкольный возраст ознаменует значительное усложнение сюжетно-ролевых игр, достигаемый за счет роста участников игр и, соответственно, ролей. Старшему дошкольнику становится доступно использование предметов-заместителей, поэтому он больше не нуждается в строгом соответствии игровой атрибутики выбранному сюжету, но может обходиться практически любыми предметами, которые он представляет себе теми игровыми предметами, что ему необходимы по сюжету. Игра, в которой часть игровых атрибутов замещено символами называется символической. В игровой деятельности старших дошкольников начинают проявляться их лидерские и организаторские склонности. Конструкторская игра в старшем дошкольном возрасте начинает напоминать зачатки трудовой деятельности, поскольку дети стремятся к созданию неких реально используемых предметов. Игра старших дошкольников может сочетаться и с другими продуктивными видами деятельности, например, с изобразительной деятельностью. Совместная игра выполняет очень важную роль для развития личности ребенка: учит его совместным действиям со сверстниками, помогает определиться со своим лидерским потенциалом, стимулирует развитие

познавательных процессов. К 7 годам внутри игровой деятельности формируются зачатки учебной деятельности, обеспечивая готовность ребенка к поступлению в школу [7].

Вышеописанная динамика игровой деятельности возникает как ответ на следующее противоречие. С одной стороны, дошкольник хочет во всем походить на взрослого, подражать его деятельности и характеру взаимоотношений с окружающими людьми, с другой стороны, большинство «взрослых» видов деятельности и отношений ребенку недоступно. Желание сублимировать свою потребность во взрослых действиях толкает ребенка на игровое воплощение своих потребностей. По мнению Л.И. Божович, именно этим противоречием и следует объяснять развитие творческой составляющей в игровой деятельности дошкольников [4].

По мнению Л.С. Выготского [11], постепенно именно творческая ролевая игра становится ведущей деятельностью дошкольника, обеспечивая формирование подавляющего числа психологических особенностей детей.

Каждая игра имеет свои условия, выражающиеся в числе участников, привлеченном игровом материале, длительности, правилах и пр. Если поначалу (в младшем школьном возрасте) игровые условия не отличаются разнообразием, а скорее напоминают отдельные манипуляции с игрушками, то постепенно содержание игры меняется.

Итак, подводя итог роли игры в развитии дошкольника, отметим следующие положения:

- игровая деятельность – это самостоятельный вид развивающей деятельности дошкольников;
- игровая деятельность выступает самой свободной и спонтанной формой детской деятельности, позволяющей ребенку за счет своей неограниченности познавать окружающий мир, природу, социальные отношения между людьми;

- игровая деятельность выступает первой ступенью в структуре деятельности дошкольника, обеспечивая регламентацию его поведения, соблюдение общественных норм и правил;

- игровая деятельность выступает развивающей практикой, причем игра и развитие взаимосвязаны: игра обеспечивает развитие ребенка, а развитие ребенка обогащает саму игру;

- игровая деятельность обеспечивает свободу самораскрытия, дает возможность подсознанию стимулировать разум и творчество;

- игровая деятельность выступает главной сферой детского общения, позволяя получать детям опыт взаимодействия, поиска компромисса и социального поведения.

Игровая деятельность обеспечивает развитие у детей еще одного возрастного новообразования – рефлексии, т.е. способности выполнять анализ своих действий и мотивов, соотносить их с общечеловеческими ценностями и нормами, поступками и мотивами других людей. Именно развитие рефлексии способствует развитию адекватного поведения у дошкольников. Развитая рефлексия обеспечивает ребенка потребностью выполнять требования взрослых, слушаться их, стремиться заслужить их похвалу [22].

Дошкольный возраст – время формирования новых мотивов, среди которых наибольшую роль играют познавательные и соревновательные мотивы. Начиная с младшего дошкольного возраста, ребенка начинают активно волновать причины возникновения тех или иных явлений, последовательность незнакомых действий, причины, побуждающие поступки окружающих людей и пр. И если сначала все эти вопросы задаются ребенком скорее для получения внимания от взрослого, то с течением времени именно познавательная мотивация, т.е. желание узнать новую для себя информацию, толкает детей на задавание вопросов.

Дошкольник, еще не имеющих навыков адекватной самооценки своих действий, постоянно нуждается в подкреплении верности своих поступков от значимого взрослого. В том случае, если поступки ребенка из раза в раз встречают критику взрослого, либо вообще не получают оценки, у ребенка может начать формироваться комплекс неполноценности и развиваться сниженная самооценка. Отсутствие интереса к действиям ребенка со стороны взрослого приводит к формированию эмоциональной депривации. Вместе с тем, и чрезмерная забота способна негативно сказаться на личности ребенка, сформировав у него самоуверенность и эгоцентризм.

Дошкольное детство – период формирования и развития личности ребенка. Общение с взрослыми и сверстниками позволяет ребенку находить свое место в структуре взаимоотношений. Дошкольный возраст обеспечивает ребенка новыми достижениями, уточненными представлениями о себе и своих реальных возможностях. Накопление знаний о самом себе, получаемых как путем опытных действий, так и от окружающих способствует складыванию первичной самооценки [32].

В дошкольном возрасте у ребенка возникает дифференциация оценки себя окружающими людьми и собственных представлений о своей успешности. Вместе с тем, ребенок начинает осознавать, что в глазах другого человека может выглядеть иначе, чем в своих собственных глазах. Высоко развивается навык сравнения себя и своих достижений с окружающими сверстниками их успехами. К 7 годам ребенок начинает оценивать себя в двух основных плоскостях – через отношение к себе и через оценку своих действий. Эти явления обеспечивают развитие у большинства дошкольников к концу возрастного периода адекватной самооценки.

К концу дошкольного детства у ребенка возникает также восприятие времени и временной перспективы. Если в более раннем возрасте интерес ребенка был сосредоточен исключительно на настоящем и недалеком будущем, то в дошкольном возрасте ребенка начинает интересовать свое прошлое и прошлое его семьи: что было в семье, пока он не родился? какой

он был маленький? что происходило, когда он уже родился, но еще не был в состоянии запоминать события? Ответы на эти вопросы позволяют ребенку формировать личное сознание и временную перспективу.

К 6-7 годам происходит уточнение моральных норм в поведении с окружающими людьми, усваиваются основные принципы поведения в обществе. Дети не просто совершают те или иные поступки, но способны объяснить, почему ими сделан тот или иной выбор. Также дети начинают объяснять для чего окружающие их сверстники или взрослые поступили так или иначе. Возникает управление социальными действиями и поступками. Потребность ребенка в получении высокой оценки от взрослых, одобрения его действий и поступков формирует у него целеустремленность, чувство уверенности в себе, самостоятельность, волю, ответственность, чувство долга. Формирующееся у дошкольников чувство ответственности обуславливает ощущение сопричастности к общему делу. Осознавая нравственный смысл ответственности, в коллективных делах и поручениях дошкольник старается результативно выполнить свой участок работы не только чтобы получить индивидуальное поощрение, но чтобы не подвести товарищей, достичь общего успеха [34].

Познавательная сфера также переживает глубокую трансформацию в дошкольном периоде развития.

Мышление ребенка проходит путь от наглядно-действенного мышления в младшем дошкольном возрасте, через наглядно-образное мышление в среднем и старшем дошкольном возрасте, к словесному мышлению в предшкольном возрасте. Несмотря на такую динамику, обобщая вид мышления для всего дошкольного периода детства, наиболее характерным видом все же выступает наглядно-образное мышление, которое соответствует мышлению в представлениях (т.е. репрезентативному мышлению по Ж. Пиаже).

Дошкольный возраст выступает этапом качественного развития речи. Так, в раннем возрасте, взаимодействуя, по большей части, с мамой и членами семьи, ребенок не имел значительного мотива к развитию речи, поскольку его желания часто угадывались, по его характерному поведению становилось ясно, чего он добивается. Поступление в детский сад обусловило потребность донести свои желания не только до близких людей, но и для незнакомых взрослых и сверстников. Растущие потребности дошкольника к передаче и получению информации становятся действенным мотивом речевого совершенствования. Речь сопровождает все виды деятельности дошкольника.

Отмечая трансформацию внимания как познавательного процесса в дошкольном возрасте, мы можем отметить, что происходит рост его концентрации, объема и устойчивости. Постепенно складываются элементы произвольности в управлении вниманием на основе развития речи, познавательных интересов. Внимание дошкольника становится опосредованным и определяется интересами ребенка к реализуемой деятельности. Возникают элементы слепопроизвольного внимания.

Развитие памяти, по мнению Л.С. Выготского [11], в дошкольном возрасте переживает один из своих наиболее результативных периодов. В младшем дошкольном возрасте память ребенка носит еще произвольный характер, что не мешает ему иметь возможность запомнить небольших стихотворений, диалогов из мультипликационных фильмов, фрагментов сказок и т.д. Такое запоминание происходит в виду высокой эмоциональной реакции на увиденное или услышанное ребенком. В среднем дошкольном возрасте начинает формироваться произвольность памяти. Память, постепенно объединяясь с речью и мышлением, приобретает интеллектуальный характер в связи с чем, формируются элементы словесно-логической памяти.

Интенсивностью развития отличается воображение ребенка-дошкольника. Оно формируется в игровой и продуктивной детской деятельности. Ребенку становятся доступны новые средства для создания воображаемых образов. Постепенно ребенок отказывается от потребности в наглядной опоре как основе создания воображаемых образов, и начинает пользоваться исключительно внутренними резервами воображения.

К 6-7 годам воображение ребенка это уже целиком управляемый процесс, который имеет свои закономерные этапы: возникновение замысла (в виде наглядной модели), развитие образа воображаемого объекта и создание действительного образа, соответствующего выбранному объекту.

Л.С. Выготским [11] и Д.Б. Элькониным [49] отмечается, что период перехода от одного возрастного этапа к другому, как правило, проходит через кризис. Такие кризисы в научной литературе называют возрастными кризисами. Так, дошкольник переходит в младший школьный возраст через кризис семи лет. Одной из причин развития кризиса семи лет является развитие параметров, отвечающих за психологическую готовность к школьному обучению.

Кризис семи лет у ребенка определяется по ряду характерных признаков.

Во-первых, непосредственность, которая была свойственна дошкольнику, постепенно уступает место развитию рефлексивных переживаний насчет реализованных поступков, сказанных слов и пр.

Во-вторых, у ребенка в кризисный период формируется утрированная манера поведения – манерность. Дошкольник ведет себя, то подчеркнуто строго (подражая старшим детям), то, напротив, слишком ребячливо (подражая малышам). Для поддержания выбранного способа поведения ребенок может использовать коверканые слова или слова-термины из научной речи, значения которых он не знает.

В-третьих, одним из феноменов, развивающихся в кризисный период, выступает феномен горькой конфеты. Этот феномен выражается в том, что ребенок по неизвестным причинам скрывает от взрослых свои реальные нужды или отказывается от их реализации из принципиальных соображений, страдая при этом и испытывая неудобства. Например, отказывается снимать шапку, когда жарко, или, напротив, отказывается надевать перчатки, когда руки замерзли. Четкого объяснения своему поведению при этом найти не может [30].

Л.И. Божович выдвинула точку зрения о том, что кризис семи лет вызван, главным образом, формированием внутренней позиции. По мнению Л.И. Божович, внутренняя позиция является системой социальных установок, которые определяют осознание ребенком своего текущего положения, а также стремление, желание изменить это положение, начать выполнять новую социальную функцию. Применительно к ситуации кризиса семи лет внутренняя позиция объясняется как осознание ребенком своего статуса «дошкольника» и желание перейти на новый уровень – уровень получения школьного образования, т.е. перейти к статусу «школьника» [13].

Любой кризис, в том числе возрастной, имеет в своем содержании стадии (фазы). Также и возрастной кризис семи лет делится на определенные стадии.

Так, Л.С. Выготским [11] отмечаются следующие основные стадии рассматриваемого кризиса: докритическая стадия и посткритическая стадия.

Докритическая стадия характеризуется предпочтением игры в качестве ведущей деятельности, поэтому ребенок еще ограничен в возможности изменения своей социальной роли. Игровая деятельность еще не исчерпала себя для ребенка до конца, он выбирает ее из любых других видов деятельности как приоритетную. Если ребенок, находящийся в докритической стадии развития, приступит к школьному обучению, то, не находя в себе готовности к новой деятельности, будет по привычке предпочитать игру учебе. Ребенка, безусловно, привлечет вся внешняя

атрибутика школы: покупка школьных принадлежностей, рюкзака, учебников. Однако все эти символы учебы он будет толковать как игровые предметы, а само обучение – как игру в школу. Появление первых трудностей – сложности адаптации к новому режиму дня, необходимость усвоения новых знаний, потребность в налаживании связей с одноклассниками, даже необходимость сидеть в одной позе и на одном месте в течение урока – резко ослабит интерес к школе, поскольку эта «игра» не понравится ребенку. На этом фоне возможно стремление к возврату к старому укладу жизни: просьбы вернуться в детский сад, нежелание посещения школы, соматические проблемы (головная боль, незначительное повышение температуры, тошнота по утрам перед походом в школу как попытка избежать неприятного события). Т.е. начало школьного обучения ребенком, переживающим докритическую стадию, недопустимо, поскольку очевидно несоответствие новой роли «ученика» и отсутствие реальной мотивации к школьному обучению и освоению новой роли.

Посткритическая стадия для ребенка означает постепенный отказ от игры как от единственно интересной сферы деятельности, постепенное формирование отдельных элементов учебной деятельности. Ребенок начинает осознавать, что его возможности расширились, ему становится «тесно» и «скучно» в детском саду. Он чувствует в себе желание и готовность соответствовать новым школьным правилам. Интерес к школе у него носит не игровой и не атрибутивный характер, т.е. он хочет пойти в школу, чтобы чему-то научиться, а не для того, чтобы взять с собой все новые покупки или познакомиться с другими детьми. Переживание посткритической стадии постепенно сводит на нет все негативные проявления, которые возникли в период переживания кризиса. Полностьюотреагированный возрастной кризис позволяет ребенку сформировать психологическую готовность к школьному обучению и перейти к новому этапу развития – младшему школьному детству.

1.2. Содержание и принципы организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду

В ходе воспитания физических качеств дошкольников решаются следующие задачи:

1. Оздоровительные:

- увеличение посредством закаливания сопротивления организма неблагоприятному воздействию внешней среды. По сравнению с взрослым, у детей в первые годы жизни отмечается значительное превышение тепловых потерь тела. Закаливание способствует профилактике заболеваний инфекционного и респираторного характера;

- развитие надлежащей осанки и укрепление опорно-двигательного аппарата. Укрепление голеностопных мышц позволяет профилактировать формирование плоскостопия, которое способно значительно понизить двигательную активность детей. Гармоничного развития у детей основных групп мышц можно достичь посредством упражнений на сгибание и разгибание конечностей и тела, вовлечения в них те группы мускулов, которые меньше всего задействованы в обыденной жизни. Еще в раннем возрасте необходимо развивать у детей верные представления о правильной осанке. В случае ее нарушения исправление ситуации можно достичь посредством физических упражнений.

- оказание поддержки росту функциональных возможностей вегетативных органов. Детская двигательная активность способствует развитию систем организма, в первую очередь дыхательной и сердечнососудистой, улучшению протекающих в организме обменных процессов.

- дошкольный возраст отличается в определенной мере развитие всех двигательных способностей [1].

Однако в первую очередь необходимо уделять внимание развитию точности, чувства равновесия и дифференциации динамических и

пространственных параметров движения, т.е. координационных способностей.

Путем развития скоростных способностей в первую очередь происходит через двигательные игры.

2. Образовательные:

- развитие базовых двигательных навыков и умений, которые важны для жизни – актов движения (ходьба, бег, прыжки, преодоление препятствий, метание, плавание и др.);

- выработка стабильного интереса к занятию физической культурой;

- детям, в ходе занятий физической культурой, следует предлагать элементарные знания по физической культуре, тем самым способствовать развитию их интеллекта [15].

3. Воспитательные:

- воспитание смелости, решительности, честности и других волевых и моральных личностных качеств;

- поддержка трудового, эстетического, умственного и морального воспитания [15].

В последнее время практика и теория физического воспитания детей дошкольного возраста претерпели значительную трансформацию, возникло большое число программ воспитания и конкретных авторских методик выверенных методически и обоснованных научно. Тем не менее, можно говорить и о существовании определенных отрицательных тенденций в деятельности по развитию у детей дошкольного возраста двигательных способностей.

1. Подмена театрализованным действием обучающего процесса. Максимального эффекта имитационные упражнения, физкультурно-познавательные, игровые и сюжетные упражнения достигают как в раннем возрасте, а также в младшем и среднем дошкольном возрасте, так на стадии совершенствования и закрепления двигательных действий, выработке необходимых для формирования физических качеств условий в возрасте

старшего дошкольника. Наряду с этим следует отметить так же и связь результативности педагогического воздействия и учета сенситивных периодов формирования физических качеств и развития двигательных действий в ходе физического воспитания.

2. Копирование учебно-тренировочного процесса. Находящееся в основе тренировочного воздействия узконаправленное воздействие монотонных упражнений одного вида, наряду с нежеланием принимать во внимание уровень подготовки (физической и двигательной) и состояние здоровья негативно сказывается на всесторонности детского развития.

Преодоление приведенных выше отрицательных тенденций осуществимо в случае стандартизации образовательной деятельности в сфере физической культуры. Согласно точке зрения С.О. Филипповой вступление в силу стандарта не подразумевает подчинение процесса образования неизменному шаблону, необходимо, чтобы стандарт являлся базой для разнообразных технологий и моделей образования.

Следовательно, внедрение в условия действующего ФГОС ДО стандартизации образовательной деятельности направленной на физическое развитие даст возможность избежать создания образовательных программ, которые не в состоянии гарантировать гармоничность моторного развития ребенка, а поэтому и не способных заложить основу будущего здоровья человека [26].

Обратимся подробнее к двигательной подготовке ребенка посредством комплексного концентрированного обучения основным движениям, базирующегося на:

- обоснованном научно разделении основных движений, их чередовании и совмещении на протяжении всех занятий, в течении всего учебного года, каждого месяца и недели;

- овладение в течение первого полугодья профильными и базовыми упражнениями, а в дальнейшем, во втором полугодье, и объемными упражнениями, содержащимися в учебной программе;

- своевременном, иными словами отвечающем особенностям детского возраста, развитие видов движения и разновидностей базовых физических качеств;

- интегрирование компонентов различных видов детской деятельности в процесс физического воспитания;

- совмещение и подборе средств физического развития, которое направлено на понижение детской тревожности (в соответствии с методикой О.В. Кисловой);

- развитие исследовательских способностей (согласно рекомендациям, предложенных А.И. Савенковым) [26].

Таблица 1

Чередование и совмещение видов основных движений на занятиях по физической культуре в неделю и каждом месяце

Часть физкультурного занятия				
Неделя	Подготовительная	Основная		Заключительная
	Подвижные игры с элементами основных движений	Основные движения	Подвижные игры с элементами основных движений	Направленность игры малой подвижности
1-я	Прыжки	Акробатические упражнения	Разновидности лазанья, равновесия	Развитие образного мышления
2-я	Метание (прыжки/равновесие)	Прыжки и равновесие	Разновидности беговых упражнений	Развитие координации движений
3-я	Лазанье	Метание	Разновидности прыжков, равновесия	Развитие концентрации внимания
4-я	Бег (лазанье/равновесие)	Лазанье и равновесие	Разновидности метаний	Развитие внимания

В неделю и каждый месяц на занятиях по физической культуре имеют чередование и совмещение следующих видов:

- акробатические упражнения;
- прыжки и равновесие;
- метание;
- лазанье и равновесие (см. таблицу 1).

Для детей среднего дошкольного возраста спецификой распределения, чередования и совмещения разных видов основных движений выступает обучения воспитанников в ходе первой недели месяца акробатическим упражнениям. Данная последовательность объясняется обязательной предварительной подготовкой дошкольников к овладению сложными навыками основных движений, что в свою очередь обусловлено тем, что они оказывают содействие укреплению суставов и связок, а также костной и мышечной системы [38].

Содержание второй и четвертой недель носит вариативный характер, что обусловлено овладением в базовой части занятия двумя основными движениями (поддержание равновесия и прыжок либо поддержание равновесия и лазание). Необходимо, чтобы не простому в выполнении лазанью или прыжку в основной части занятия предшествовали в подготовительной части упражнения по поддержанию равновесия, в то время как лазанье и прыжки должны предшествовать сложным упражнениям на поддержание равновесия. В ходе овладения метанием, броска и ловли необходимо обращаться к использованию мяча с шипами, платочка, утяжеленных мячей (с весом до 0,5 кг), а также иных пластмассовых и резиновых предметов.

Процесс овладения разновидностями необходимо производить, используя вертикальные и наклонные, веревочные лестницы, «паутинки» гимнастическую стенку [42].

Для реализации цели роста результативности занятий по физической культуре, а также ознакомления с физкультурной терминологией принятой в обществе, поддержания креативной атмосферы и воспитания самостоятельности можно обратиться к использованию карточек, которые содержат графическое изображение двигательных действий и упражнений (см. рис. 1).

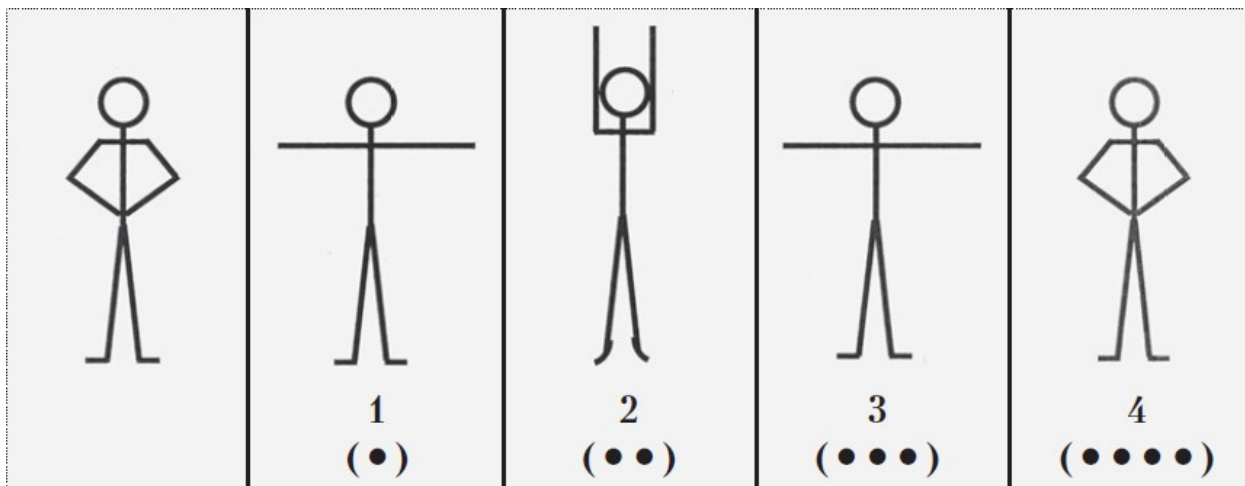


Рис. 1. Графическое изображение общеразвивающих упражнений

Использование данных карточек обосновано в ходе овладения новым комплексом общеразвивающих упражнений (ОРУ), а также не в процессе подвижных игр при усовершенствовании умения осуществлять движение. Развитием подобных карточек может стать использование инструктором по физической культуре карточек, которые содержат короткое описание содержания занятий по физической культуре на всю предстоящую неделю, а также графическое изображение.

Комплекс ОРУ предназначенный для дошкольников средней группы может содержать семь-восемь упражнений. А активное обращение к карточкам, содержащим графическое отображение двигательных действий, соответствует основной части занятия.

Исследование двигательной подготовленности детей дошкольного возраста целесообразно производить, основываясь на методике предложенной А.И. Кравчуком. Им было установлено, что обращение к педагогическим технологиям физического воспитания дает возможность к концу учебного года более двум третям дошкольников добиться нормы возрастного развития, а то и превысить их как в плане основных движений, так и в плане способностей функционально-двигательного характера и физических качеств. При этом даже в начале следующего учебного года в группах активно занимающихся физическим развитием воспитанников можно констатировать сохранение высокого уровня подготовки [45].

Следовательно, обоснованное с методической и научной точек зрения и реализуемое комплексно содержание процесса образования, целью которого выступает физическое воспитание, отвечающее актуальным требованиям повседневной жизни дает возможность детям дошкольного возраста как добиваться развития двигательной активности, отвечающей нормам их возраста, так и превышать их, формируя условия, которые благоприятствуют овладения сложными двигательным действиями.

Одним из наиболее эффективных методов развития двигательных способностей детей в дошкольном детстве выступает игровая деятельность, потому что именно игра – это ведущая деятельность для дошкольников.

1.3. Преодоление нарушений осанки у дошкольников как задача физкультурно-оздоровительной работы в детском саду

Осанка человека является отражением его физического развития. Недостаточное физическое развитие обуславливает нарушения осанки различного рода [50, с. 24].

Нарушения осанки негативно влияют на следующие органы и системы организма:

- дыхательную и сердечнососудистую систему;
- желудочно-кишечный тракт;
- высшую нервную деятельность;
- опорно-двигательный аппарат [18, 24, 36].

Таким образом, состояние осанки является одним из ведущих параметров детского физического развития, в том числе их уровня здоровья. Именно в связи с этим направленные на исправление осанки мероприятия как решают задачи физического развития дошкольника, так и играют роль важных компонентов первичной и вторичной профилактики не только ортопедических нарушений, но и других болезней человеческих внутренних органов.

Дошкольный возраст, по праву, считается одним из значимых периодов в процессе выработки правильной осанки. У дошкольников в ускоренном темпе растет позвоночник, кости и мышцы скелета содержат в себе значительное количество органических веществ и воды, однако, минеральных веществ в них находится недостаточно.

В случае чрезмерных нагрузок гибкие кости ребенка способны изгибаться, принимая неправильные позы [19, с. 43].

Именно поэтому, как правило, для детей в старшем дошкольном возрасте и свойственно увеличенный рост нарушений осанки.

Слабо развитая мускулатура низкий уровень физического развития, вызванный сниженной двигательной активностью, обуславливает более частое нарушение осанки у девочек, нежели у мальчиков.

Достижение правильной осанки является одной из основополагающих задач физического воспитания, особенно велико ее значение на этапе раннего становления и развития организма, особенно в процессе формирования основ осанки и позвоночных изгибов. Именно на этом этапе происходит закладка статуса осанки в будущем, что требует выработки надлежащего навыка фиксирования базовой позы прямостояния наряду с укреплением и тренировкой костно-связочного аппарата и мышц.

Выделяют нижеследующие нарушения осанки:

- искривления во фронтальной плоскости;
- искривления в сагитальной плоскости;
- сутулая спина;
- плосковогнутая спина;
- плоская спина;
- круглая спина;
- кругловогнутая спина [33, с. 119].

Нередко ребенок дошкольного возраста имеет вялую осанку. Ведущей причиной ее развития выступает низкое развитие детской мускулатуры, его недостаточная физическая активность, длительные и регулярные заболевания. Отличающие вялой осанкой дети испытывают сложности при нахождении в статичном положении, они часто сменяют положение отдельных частей своего тела. При знакомстве с ними складывается впечатление, что они болеют либо утомлены.

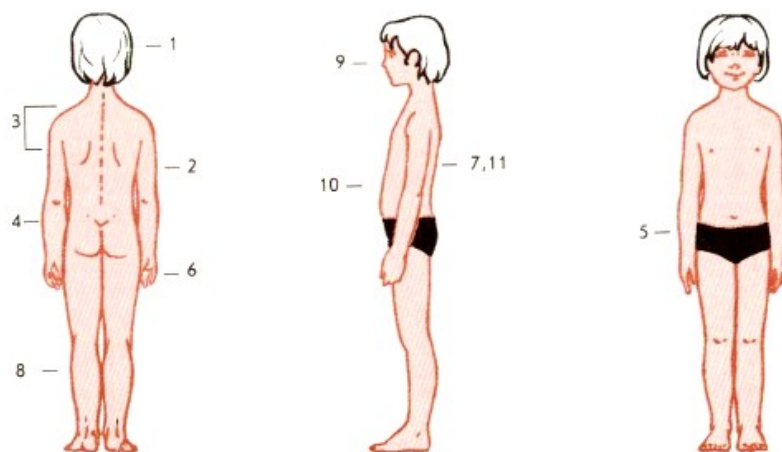


Рис. 2. Правильная осанка ребенка

Нарушения осанки – это результат изменений необходимых пропорций изгибов позвоночного столба и их выраженности. В результате этих нарушений спина ребенка может принять круглую, плоскую или вогнутую форму.

К нарушениям осанки может привести:

- малоподвижный образ жизни ребенка и наличие у него привычек, приводящих к нарушению осанки (привычка горбиться; стоять, скрестив руки; сидеть, положив ногу на ногу, сидеть, выставив вперед живот и пр.);
- негативное влияние на состояние здоровья ребенка со стороны ухудшающейся экологии;
- наследственность в нарушении осанки;
- неверно подобранная мебель для ребенка (несоответствие мебели росту и весу ребенка, его возрасту) [45].

Обобщение данных научно-методической литературы помогает сформировать следующее рабочее определение понятия «нормальная осанка». Нормальная осанка – это вертикальное положение тела (поза), при котором все части тела расположены симметрично относительно позвоночного столба. Не всегда привычная для человека осанка (т.е. та поза, которую он принимает бессознательно, не имея контроля над положением тела) является правильной (нормальной) [50, с. 26].

Определяющими для осанки факторами выступают уровень и соотношенность предплечий и форма физиологических позвоночных изгибов.

Эти факторы предложили и обосновали В.В. Бунаков, Н. Волянский, Л.П. Николаев [45].

Для того чтобы охарактеризовать наиболее распространенные типы детской осанки используем классификацию, разработанную Н. Волянским.

Наиболее распространенный тип нарушения осанки у детей – лордический тип осанки. При таком нарушении спина имеет сутулый, согнувшийся, выпуклостью вперед, тип. Нарушению при таком типе осанки подвергаются позвонки в шейном и позвоночном отделе.

Кифоз (или «круглая спина», «кифотический тип нарушения осанки»), предполагающий искривление позвоночника выпуклостью назад, у детей встречается реже.

Чтобы выявить наличие нарушений в осанке используются ряд диагностических методик. Чаще всего применяются количественные показатели, определяющие глубину изгибов таких позвонков на базовых уровнях.

Ж. Штаффелем была разработана классификация нарушений осанки, в соответствии с которой выделяются пять ведущих нарушений.

На рисунке 3 приведены пять видов осанки.

Правильная (нормальная) осанка представлена в первом случае – А.

Во втором случае (Б) приведен пример круглой спины.

В третьей версии (В) изображена плоская спина.

В четвертом случае (Г) имеет место кругло-вогнутая спина.

А последней (Д) представлен ассиметричный (сколиотический) вариант нарушений осанки.

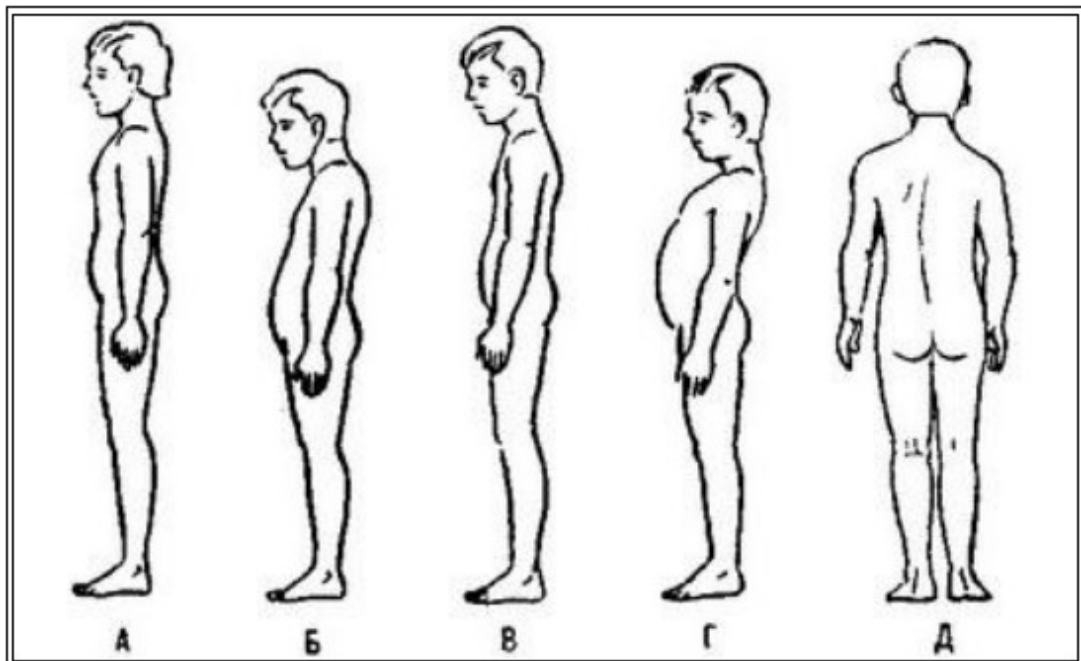


Рис. 3. Правильная осанка и ее нарушения

Мы согласны с А.Г. Аболишиным в том, что осанку нельзя характеризовать, только отталкиваясь от формы позвоночного столба и его изгибов, а надо относиться к ее обследованию с точки зрения комплексного подхода, учитывать ее сложное и многокомпонентное строение [24].

Вызывает опасения тот факт, что не все дошкольные учреждения проводят достаточную работу по предупреждению нарушений осанки, а также по преодолению уже сложившихся нарушений.

Наиболее ранний старт коррекционных действий в случае формирующихся нарушений осанки дает наиболее плодотворный результат в процессе коррекции, позволяет предотвратить негативные последствия для здоровья [24].

Для того чтобы поддерживать правильную позу в положении стоя, сидя или при ходьбе человеку необходимы сформированный мышечный корсет в области спины и брюшного пресса.

Можно сформулировать следующие основные рекомендации, которые позволят не сформироваться нарушениям осанки, либо не позволить ситуации значительно ухудшиться в том случае, если нарушения уже есть:

- в процессе ходьбы с ребенком следует менять ту руку, за которую он держится за взрослого, т.к. одна и та же рука, используемая для этих целей, может привести к искривлению позвоночника;

- обувь ребенка должна быть строго подобрана по размеру, следует внимательно следить, чтобы она не была ни тесной, ни излишне свободной; носки также не должны переживать стопу и щиколотку;

- в процессе ходьбы следует следить, чтобы ребенок не ставил стопы, выворачивая внутрь или наружу;

- регулярно обеспечивать ребенка возможностью ходить босиком по различным поверхностям: песку, галькам, рельефным коврикам и пр.;

- ребенку следует объяснять и показывать на своем примере правильные положения:

а) положение, стоя, при котором вес тела распределяется свободно, равномерно, на обе ноги;

б) во время ходьбы: постав стопы параллельный и ровный при сохранении строго вертикального положения у всего туловища;

- положение, сидя, при котором туловище также вертикально, голова немного склонена вперед, ноги упираются ступнями на пол, согнуты под прямым углом, а спина опирается на спинку стула; ноги не должны быть скрещены, поставлены одна на другую или иначе согнуты [45].

Большую роль для формирования верной осанки играет и поза ребенка, которую он принимает во время сна. Спина во время сна должна полностью опираться на кровать, физиологические изгибы спины должны быть сохранены. Матрац на кровати должен быть упругим, такой жесткости, которая соответствует весу ребенка. Подушка должна быть не очень большой, достаточно твердой, невысокой, подобрана исходя из роста ребенка.

Подбор мебели для ребенка, учет его роста и пр. показателей также играет важную роль в сохранении здоровой осанки.

В дошкольном детстве опорно-двигательный аппарат, его скелет переживают свое формирование. В связи с этим негативное влияние на них в период становления крайне неблагоприятно сказывается на осанке, приводит к деформации отдельных позвонков или целых звеньев позвоночного столба.

Сохранение здоровой осанки и предупреждение ее болезней и нарушений выступает очень важной и востребованной задачей в педагогическом процессе детского сада. Организация физкультурно-оздоровительной деятельности в рамках педагогического процесса детского сада должна быть нацелена на преодоление указанных проблем [45].

Учитывая высокую распространенность нарушений опорно-двигательного аппарата у детей и проблем с осанкой, поиск эффективных методов преодоления этих заболеваний чрезвычайно востребован наукой и практикой.

Основным путем профилактики нарушений здоровой осанки является контроль над верным, физиологичным положением позвоночного столба. В рамках специальной литературы по теме можно выделить следующий перечень мероприятий по обеспечению правильной осанки:

- формирование развитого корсета из мышц, который способен «удерживать» позвоночник в физиологичном положении в положении сидя и стоя;
- систематический контроль над положением своего тела с внесением корректив в том случае, если положение позвоночного столба оказывается не физиологичным [18].

Данные условия состоят во взаимосвязи, потому что именно развитая мускулатура позволяет подолгу удерживать физиологичное положение позвоночного столба, без развитой мускулатуры осознание неверного положения позвоночника не поможет, т.к. не будет сил удерживать

правильное. Однако только развитого мышечного корсета недостаточно, т.к. без контроля положение позвоночника может быть неверным.

Для того чтобы обеспечить профилактику незначительных нарушений осанки у ребенка, а также обеспечить достаточную профилактику этой проблемы в полной мере подойдут средства физической культуры.

Верное формирование костно-мышечной системы детского организма необходимо держать под контролем с самого раннего возраста, потому что именно в начале онтогенеза происходит формирование позвоночных изгибов, формируется привычная для ребенка поза, закрепляются вредные привычки, приводящие к нарушениям осанки.

Взрослые должны обеспечить формирование у ребенка привычку к регулярной физической активности, потому что именно достаточная физическая активность позволяет в детском возрасте укрепить мышечный корсет. Полезной будет любая энергичная физическая деятельность: плавание, подвижные игры, катание на роликах, лыжах и пр. Отдавать ребенка в спортивную секцию до пяти лет нет смысла, да и набор в такие секции обычно происходит, начиная со старшего дошкольного возраста. Кроме того, важно помнить, что отдельные виды спорта для ребенка, уже имеющего проблемы с осанкой, например, занятия спортивной гимнастикой.

Оптимальным видом физической активности для дошкольника можно считать активный досуг на специально оборудованных уличных спортивных площадках для детей. На этих площадках все комплексы рассчитаны специально для детей, безопасны. Помимо этого на площадках есть другие дети, поэтому физическая активность будет происходить в игровой и соревновательной форме со сверстниками, что будет стимулировать интерес со стороны дошкольника. Дома также не следует ограничивать ребенка в физической активности. Оптимально и дома иметь комплекс для реализации двигательных потребностей: турник, гимнастическую стенку и пр. [14, с. 27].

Занятия физической культурой помогут ребенку получать систематическую профилактику любых нарушений опорно-двигательного аппарата. Специальные комплексы позволят способствовать закреплению верной осанки, росту силы, выносливости, гибкости, закаливанию всего организма, профилактике заболеваемости респираторно-вирусными инфекциями. При выполнении комплексов для любой группы мышц, происходит стимуляция всего организма.

Организация физкультурно-оздоровительной деятельности в детском саду – это обязанность инструктора по физической культуре и медицинского работника.

Все физические комплексы, которые составляют физкультурно-оздоровительную деятельность в педагогическом процессе детского сада, можно классифицировать на три основных группы:

- игровую группу;
- группу спортивно-прикладных упражнений;
- гимнастическую группу [24, с. 37].

В группу гимнастических упражнений входят комплексы из естественных для человека движений, которые структурированы в соответствии с той группой мышц или органов, проработка которых определена целью деятельности.

Лечебная физкультура представляет собой движения, выполняемые из строго определенных исходных положений, отдельными частями тела. Направление и амплитуда движений определена. Воздействие на мышцы чередуется от напряжения через расслабление и растяжение.

Упражнения в лечебной физической культуре бывают без предметов, со специальными предметами, при использовании специальных снарядов [27, с. 6].

В начале занятий с детьми рекомендуется использовать минимальное число повторений. Нарращивание числа повторений, темпа выполнения, продолжительности занятия происходит постепенно.

Подвижная игра также выступает прекрасным способом профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата.

Игра полезна тем, что помимо прямого воздействия на физическое состояние ребенка и его тренированность, дарит детям радость совместной деятельности, вызывает интерес и азарт соревнования.

Каждая игра основана на определенном перечне правил, доя детей до начала игры необходимо донести все правила, проверить, верно ли они их поняли, и только потом приступать непосредственно к игре.

Игры, направленные на обеспечение здоровой осанки и профилактику ее нарушений, имеет следующие основные цели:

- способствовать развитию осознанного отношения к своему здоровью;
- помогать запоминанию навыков удержания позы, соответствующей здоровой осанке;
- помочь запомнить основные упражнения, которые ребенок может проводить самостоятельно, чтобы обеспечивать профилактику нарушений осанки;
- обучить ребенка навыкам самомассажа [33, с. 120].

Перечисленные задачи обеспечивают следующую классификацию игр ортопедического характера:

- игры, позволяющие изучить свойства различных материалов (типа песка, гальки и пр.);
- игры, обучающие навыкам удержание позы, необходимой для физиологического положения позвоночного столба;
- игры, которые знакомят ребенка с окружающим его миром;
- игры, при помощи которых можно улучшить отдельные физические характеристики или получить отдельные умения;
- игры, требующие использования специального оборудования: предметов, тренажеров и пр. и не требующей никакого специального оборудования [36, с. 85].

Особое значение имеет соблюдение последовательности в процессе коррекции нарушений осанки: от выработки условий для обеспечения грамотной позы через развитие двигательной активности к применению специальных физических упражнений.

Ребенок в период дошкольного развития должен обладать хорошим физическим и психическим здоровьем, быть развитым по всем параметрам своего возраста. Одним из базовых показателей здоровья для любого ребенка выступает состояние его осанки. Одной из важнейших причин ее деформации выступает дефицит движения у современных детей и недостаток знаний о важности правильной осанки, о том, как правильно поддерживать свое тело во время сидения или стояния. Актуальность проблемы связана еще и с тем, что нарушения в развитии опорно-двигательного аппарата являются предрасполагающим фактором к развитию других заболеваний. Именно поэтому сохранение правильной осанки детей так важно для их здоровья в будущем. Препятствовать деформации формирующегося позвоночника могут специальные гимнастические упражнения и ортопедические игры.

Организация специальных занятий и проведение укрепляющих игр в условиях дошкольного учреждения позволит своевременно и эффективно предотвратить возможные нарушения в развитии опорно-двигательного аппарата ребенка. Подобная профилактика особенно актуальна в период активного роста и становления организма. Именно своевременность применения физических упражнений с профилактической целью является важнейшим фактором внедрения подобной гимнастики в повседневную практику работы дошкольных учреждений. Используемые в гимнастике физические упражнения должны быть просты, безопасны и доступны, а проводимые в форме занимательной игры или соревнования становятся привлекательнее для ребенка, улучшают не только его физическое, но и эмоциональное состояние.

Глава 2. Организация и методы исследования

2.1. Организация исследования

Исследование проводилось на основе педагогического эксперимента, на базе «Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детского сада «Жаворонок» в три этапа с воспитанниками указанной дошкольной образовательной организации.

Первый этап исследования – *констатирующий* – состоял в анализе литературы по проблеме исследования, подборе методик для диагностики физического состояния дошкольников, а также в определении уровня физического развития воспитанников, принявших участие в исследовании.

Второй этап исследования – *формирующий* – был представлен разработкой системы физкультурно-оздоровительной работы для детей, имеющих нарушения осанки. Всего в исследовании приняли участие 20 воспитанников детского сада: 10 детей с нормальным физическим развитием (группа «здоровые дети») и 10 детей с нарушением осанки, имеющие 3-ю группу здоровья (группа «дети с нарушением осанки»). Разработанная система физкультурно-оздоровительной работы была реализована нами с детьми с нарушениями осанки. Со здоровыми детьми занятия шли согласно календарно-тематическому плану детского сада.

Третий этап исследования – *контрольный* – состоял в повторном изучении физического состояния дошкольников из группы «здоровые дети» и «дети с нарушением осанки». Полученные данные были сравнены, сделаны выводы об эффективности разработанной системы физкультурно-оздоровительной работы для детей, имеющих нарушения осанки.

2.2. Методы исследования

Чтобы решить задачи исследования (которые перечислены во введении) мы выбрали перечень исследовательских методов.

Из теоретических методов исследования мы использовали анализ литературы.

Из эмпирических методов мы использовали тестирование, наблюдение и эксперимент.

Из методов обработки данных применили метод математико-статистической обработки данных.

Охарактеризуем использованные исследовательские методы поподробнее.

Анализ литературы включал в себя изучение 51 источника (их библиографическое описание приведено в списке литературы). Проведенный анализ позволил определить психофизиологические особенности развития детей в дошкольном возрасте, уточнить содержание и принципы организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, изучить преодоление нарушений осанки у дошкольников как задача физкультурно-оздоровительной работы в детском саду. Выполненный анализ литературы не только позволил определить теоретические основы исследования, но и дал возможность сформулировать направление для экспериментального исследования.

Тестирование, как исследовательский метод, позволяющий определить уровень развития изучаемого параметра у испытуемого, позволил определить особенности физического развития участников исследования.

В рамках тестирования использовался перечень тестов и физических проб.

Опишем их.

Первым тестом стал *челночный бег с кубиками* (3 по 10 метров).

Чтобы провести этот тест, в спортивном зале отмечается отрезок длиной 10 метров, его начало и конец отмечаются столбиками. Помимо этого, начало и конец дистанции сопровождаются надписями «Старт» и «Финиш».

В начале дистанции размещаются два кубика.

После команды, означающей подготовку к старту, ребенок подходит к линии, ограничивающей дистанцию, ставит одну ногу вперед и ждет разрешения стартовать.

После произнесенной команды ребенок берет кубик и бежит с ним до конца отрезка, затем кубик оставляет его за линией, означающей конец дистанции, а сам возвращается за вторым кубиком, и проделывает с ним то же самое действие.

Секундомер измеряет время, которое требуется ребенку, чтобы «переправить» оба кубика на другую сторону.

Кубик нельзя бросать, брать заранее. Также нельзя останавливаться в процессе выполнения задания.

Чтобы оценить качество выполнения дошкольников описанного задания используется следующая схема.

Если для выполнения задания девочке достаточно 8,3 секунд и менее, а мальчику 7,3 секунды и менее, то уровень развития изучаемого двигательного умения считается высшим.

В том случае, если на выполнение задания, девочке требуется от 8,3 до 8,6 секунд, а мальчику от 7,3 до 8,0 секунд, то уровень двигательного умения считается соответствующим уровню выше среднего.

При выполнении задания за 8,5-9,0 секунд (для девочек) и 8,0-8,5 секунд (для мальчиков) уровень выполнения задания может быть оценен как средний.

Когда для выполнения задания девочками тратится 9,0-9,8 секунд, а мальчиками 8,5-9,2 секунды, то считается, что двигательное умение развито ниже среднего уровня.

Потребность для выполнения задания более длительного времени (у девочек – 9,8 секунд, у мальчиков – 9,2 секунды) говорит о низком уровне развития измеряемого двигательного умения.

Второй тест для девочек и мальчиков различался.

Для мальчиков было использовано *подтягивание на перекладине*.

Подтягивание выполняется из виса верхним хватом.

Для того чтобы подтягивание было зачтено, мальчик должен коснуться перекладины подбородком и снова перейти в положение виса. Если подтягивание выполняется не по правилам, то его не засчитывают.

Также ошибками считается использование подтягивания ног и разгибания туловища с целью подтянуться.

Результатом выполнения теста является число верно выполненных подтягиваний.

Количество подтягиваний, верно выполненных мальчиками, оценивается следующим образом.

Число подтягиваний от 4 и более свидетельствуют в пользу высшего уровня развития измеряемого двигательного умения у мальчика.

При 3-х верно выполненных подтягиваниях уровень развития двигательного умения считается развитым выше среднего уровня.

Когда верно выполнены 2 подтягивания, то уровень определяется как средний.

При одном верно выполненном подтягивании фиксируется уровень развития двигательного навыка как ниже среднего.

Невозможность совершить ни одного подтягивания верно говорит о низком уровне развития изучаемого умения.

Вместо подтягивания девочками выполняется *подъем туловища из положения лежа*.

Для выполнения упражнения необходим гимнастический мат.

Исходным положением для выполнения подъема туловища выступает положение, лежа на спине, с ногами, согнутыми в коленях под прямым углом, пальцы рук рекомендуется сжать в замке.

Ступни девочки фиксируются для постоянного контакта с полом.

Верно выполненным подъемом туловища считается энергичный перевод спины в вертикальное положение с обязательным касанием локтями колен, с последующим возвратом в исходное положение, лежа на гимнастическом мате.

В ходе выполнения упражнения считаются все верно выполненные подъемы, совершенные за 30 секунд.

В том случае, если подъем туловища совершается неверно, его не засчитывают.

Для того чтобы оценить уровень развития двигательного умения у девочек используется следующая схема.

Количество подъемов туловища больше 25 говорит о высшем уровне развития изучаемого умения.

При количестве подъемов туловища между 21 и 24 мы говорим об уровне развития умения выше среднего.

Если число верно выполненных подъемов колеблется от 16 до 20, то фиксируется средний уровень развития параметра.

В том случае, когда число верно реализованных подъемов от 11 до 15 можно говорить об уровне развития двигательного умения ниже среднего.

Низкий уровень развития умения фиксируется при числе подъемов менее 10.

Следующий тест – *прыжок в длину с места* – одинаково выполняется как девочками, так и мальчиками.

Исходное положение для выполнения прыжка заключается в стоянии на стартовой линии. Руки заведены для маха вперед и вверх. После получения сигнала ребенок совершает прыжок вперед и приземляется на обе ноги.

Прыжок имеет три попытки. Для последующей оценки выбирается лучшая попытка.

Оценка изучаемого двигательного умения происходит следующим образом.

Если девочка прыгнула далее, чем на 1 метр 20 см, а мальчик далее, чем на 1 метр 28 см, то уровень развития двигательного умения считается высоким.

В случае если длина прыжка у девочки составила от 1 метра 19 см до 1 метра 9 см, а у мальчика от 1 метра 27 см до 1 метра 15 см, то фиксируется уровень развития умения выше среднего.

Средний уровень развития присваивается тем девочкам, что прыгнули на 98 см – 1 метр 8 см, и мальчикам с показателями от 1 метра 2 см до 1 метра 14 см.

Развитие умения ниже среднего уровня определяется в том случае, когда девочки показали от 84 до 97 см, а мальчики – от 86 см. до 1 метра 1 см.

Низкий уровень фиксируется у девочек с показателями менее 83 см, и мальчиками – менее 85 см.

Еще одним тестом, реализованным в рамках экспериментальной работы, стал тест на *метание мешочка с песком на дальность*.

Для проведения этого обследования в спортивном зале выполняется коридор для метания – это огороженная или очерченная полоса 3 метра шириной и 15-20 длиной. Через каждый метр на дорожке делаются отметки для упрощения дальнейшего подсчета.

Также на этой дорожке отделяется линия для отталкивания – это 40 см заштрихованной части дорожки.

Тест выполняется следующим образом: ребенок стоит на линии для отталкивания, одна нога впереди другой, сам бросок реализуется одной рукой из-за головы. Бросается мешочек с песком 200 г весом.

В процессе броска нельзя менять положение ступней или бросающую руку.

Результаты выполнения броска оцениваются следующим образом.

При броске у девочек более 4,4 метров, а у мальчиков более 5,7 метров уровень развития изучаемого умения считается высоким.

Уровень выше среднего присваивается в том случае, если дальность у девочек находилась в интервале между 3,8 и 4,3 метра, а у мальчиков – между 5,0 и 5,6 метра.

При бросках у девочек, демонстрирующих дальность между 3,5 и 3,8 метров, а у мальчиков между 4,5 и 5,0 метра, фиксируется средний уровень развития изучаемого параметра.

Если дальность броска у девочек составила от 3,1 до 3,5 метров, а у мальчиков от 4,0 до 4,5 метров, то фиксируется уровень развития умения ниже среднего.

Низкий уровень определяется дальностью броска для девочек менее 3,0 метра, а для мальчиков менее 3,9 метра.

Заключительным тестом, проведенным в рамках экспериментальной работы, было *лазанье по гимнастической стенке*.

Лазать по гимнастической стенке можно двумя основными способами.

При первом – разноименном способе – опора производится на правую ногу, а хват реализуется левой рукой, затем происходит чередование и используется опора на левую ногу и хват правой рукой.

Второй – одноименный – способ проводится путем использования руки и ноги одной стороны (правой или левой) с последующим парным чередованием.

Захватывать рейки гимнастической стенки следует так, чтобы четыре пальца руки находились сверху, а большой палец руки располагался снизу.

Постановка стопы на рейку реализуется так, чтобы стопа посередине пересекалась рейкой.

Чтобы проверить все основные компоненты лазанья ребенку предлагается реализовать следующие задания:

- провести перекрестную координацию ног и рук в процессе лазанья;
- выполнить одновременность постановки ног и захвата рук рейки;
- в процессе лазанья держать голову и корпус строго прямо;
- лазанье реализовывать с учетом ритмичности движений;
- выполняя спускание с гимнастической стенки сохранять прямое положение корпуса и головы, ритмичность.

Оценка двигательных способностей в ходе выполнения этого задания оценивается следующим образом.

При фиксации количества баллов свыше 22 баллов, уровень развития определяется как высокий.

В случае если набранные баллы находятся в интервале от 16 до 22 баллов, то способности считаются развитыми на среднем уровне.

Дети, получившие менее 16 баллов, демонстрируют низкий уровень развития изучаемого параметра.

В рамках организации такого метода исследования как *педагогическое наблюдение* мы провели наблюдение за развитием осанки у дошкольников.

Наблюдение производилось при помощи специально разработанных проб, среди которых тест Matthiassh (он распознает нарушения осанки), комбинированное визуальное инструментальное исследование и грудно-плечевой тест.

Все они представлены в Приложении 1.

Также в рамках экспериментальной работы был использован такой исследовательский метод как *эксперимент*.

Под экспериментом мы понимаем исследование, специально организованного характера, которое проводится для того, чтобы выявить результативность той или иной методики занятий.

С целью обработки эмпирических данных, получаемых в ходе проведения исследования, использовался также *метод математико-статистической обработки данных*.

В рамках обработки рассчитывались средние арифметические величины, стандартные отклонения и критерий достоверности различий Стьюдента.

Для расчета использовался пакет статистических программ «Статистика 17.0».

2.3. Экспериментальная методика физкультурно-оздоровительной работы в детском саду

Целью экспериментальной методики выступает оказание помощи развитию опорно-двигательного аппарата ребенка, совершенствование гибкости его тела, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки.

Для достижения данной цели в рамках формирующего этапа эксперимента были решены следующие задачи:

- оптимизировать рост и развитие опорно-двигательного аппарата (формирование правильной осанки, профилактика плоскостопия);
- совершенствовать физические способности: развивать мышечную силу, подвижность в различных суставах (гибкость), выносливость, скоростные, силовые и координационные способности;
- повысить интерес к формированию своего здоровья и занятиям физической культурой.

Реализация системы мероприятий происходила при соблюдении следующих принципов:

- принципа наглядности, предполагающего показ каждого физического упражнения, образный показ;

- принцип доступности, предполагающий распределение материала от простого к сложному, от известного к неизвестному, учитывая подготовленность детей;

- принцип систематичности;

- принцип закрепления навыков;

- принцип индивидуально-дифференциального подхода;

- принцип сознательности, предполагающий понимание детьми пользы от выполнения упражнений для своего здоровья.

Основные методы, используемые в системе мероприятий – это игровой стретчинг и элементы ритмической гимнастики.

Правилами выполнения упражнений по стретчингу и ритмической гимнастики выступают:

1. Все упражнения должны выполняться в состоянии расслабленности мышц.

2. Упражнения требуют концентрации внимания на той части тела, которая в данный момент растягивается.

3. Дыхание должно быть ровным, задерживать дыхание не надо.

4. Занятия должны быть регулярными (не менее 2 раз в неделю).

Структура каждого занятия, проведенного с детьми в рамках системы мероприятий, включала в себя несколько естественно переходящих одна в другую частей: подготовительную, основную и заключительную.

Подготовительная часть: начальная организация занимающихся воспитанников, сосредоточение детского внимания, установка на эмоциональный и психологический настрой. Это достигается с помощью специальных упражнений в различных видах ходьбы, бега, прыжков для принятия правильной осанки и укрепления свода стопы, координации движений, ориентации в пространстве, развития внимания, далее общеразвивающие упражнения или музыкально-ритмические движения. Заканчивается подготовительная часть дыхательными упражнениями.

Основная часть: упражнения стретчинга, которые чаще всего выполняются из положения, сидя или лежа на полу. Главная задача этой части состоит в том, чтобы увеличить силу и статическую выносливость мышц для удержания позвоночника в прямом положении. Детям предлагается несколько игровых упражнений или подвижных игр.

Заключительная часть: расслабление или релаксация (приведение организма ребенка и его эмоциональной сферы в спокойное состояние после физических нагрузок; дети расслабляются, слушая спокойную, тихую музыку).

В рамках формирующего этапа опытно-экспериментальной работы с детьми было проведено 5 занятий:

- «В гостях у сказки» (приложение 2);
- «Путешествие по странам и континентам» (приложение 3);
- «Лягушка» (приложение 4);
- «Утенок Кряк» (приложение 5);
- «В гости к Кролику» (приложение 6).

Также с детьми было проведено праздничное мероприятие на тему наступления зимы «Как капелька превращается в снежинку» (приложение 7).

Помимо непосредственной образовательной деятельности элементы стретчинга и ритмической гимнастики были введены и в другие формы воспитательной работы с детьми по физической культуре:

- в рамках физкультминуток использовались кратковременные элементы стретчинга, которые снимали утомление, восстанавливали эмоционально-положительное состояние у воспитанников;

- в рамках совместной деятельности, которая в отличие от занятий, не имеет четкой структуры, конкретного программного содержания и не ограничена по времени. Организуется в утренние и вечерние часы и проводится в свободной форме;

- в рамках самостоятельной двигательной активности воспитанников; знания и умения, двигательные навыки, сформированные у ребенка в

организованных формах двигательной деятельности, успешно переносятся в повседневную жизнь, в самостоятельную двигательную деятельность в течение дня. Благодаря тому, что упражнения игрового стретчинга проводятся в игровой форме и, тем самым, становятся интересны и привлекательны для детей, вполне понятно, что дошкольники переносят их в свою повседневную жизнь. Эти упражнения должны лишь целенаправленно организовываться педагогом, который продумывает формы и виды деятельности и осуществляет ее корректировку;

- упражнения по методике игрового стретчинга могут быть включены в утреннюю гимнастику, в гимнастику после дневного сна, в физкультурные досуги, праздники.

В рамках экспериментальной методики нами была также обогащена предметно-развивающая среда дошкольной организации. Для этого были выполнены следующие приспособления:

1) «Цветочная поляна» (кусок плотной ткани, на который пришиваются в произвольном порядке различные детали (пуговицы, искусственные цветы, и т.д.);

2) «Извилистая дорожка» (полоска плотной ткани, на которую в виде змейки нашивается веревка со всевозможными узелками);

3) «Зебра» (дорожка из плотной ткани, сложенной вдвое и простроченной на несколько отделений, в каждое отделение которой вкладываются специальные наполнители (камешки, бусины, шишки и т.д.).

4) «Полоса препятствий» (для ее создания используется поролон, который разделяется на квадраты примерно 50×50 см, обшитые плотной тканью. На ткань квадратов нашиваются всевозможные раздражители для стоп (веревочки, палочки, ручки, пуговицы, и т.д.).

Эти приспособления помогают детям выполнять игровые задания, сохраняя при этом правильную осанку и положение головы в пространстве, служит профилактикой плоскостопия, тренируют выносливость и силу мышц

стоп; развивает стремление добиваться правильного выполнения упражнений.

Также использовались гимнастические игры, направленные на укрепление и развитие опорно-двигательного аппарата ребенка. Цель этих игр в развитии навыков удержания правильной осанки в разных исходных положениях, с разными движениями рук, а также укреплении мышц брюшного пресса и спины, улучшении координации движений.

Все игры, упражнения и эстафеты приведены в Приложении 8.

Также проводились комплексы утренней гимнастики (пример приведен в Приложении 9).

Кроме вышеперечисленных средств, использовалось босохождение (как простое, так и по массажным дорожкам), выступающее надежным средством профилактики плоскостопия, гимнастика пробуждения (после дневного сна), комплексы для которой приведены в Приложении 9.

В процессе реализации экспериментальной методики физкультурно-оздоровительной работы в детском саду мы тщательно следили за тем, чтобы дети не испытывали переутомления. Одним из способов контроля физического состояния детей во время занятий выступила пульсограмма.

Результаты проведения пульсограммы со здоровыми детьми и детьми с нарушением осанки приведены в рисунке 4.

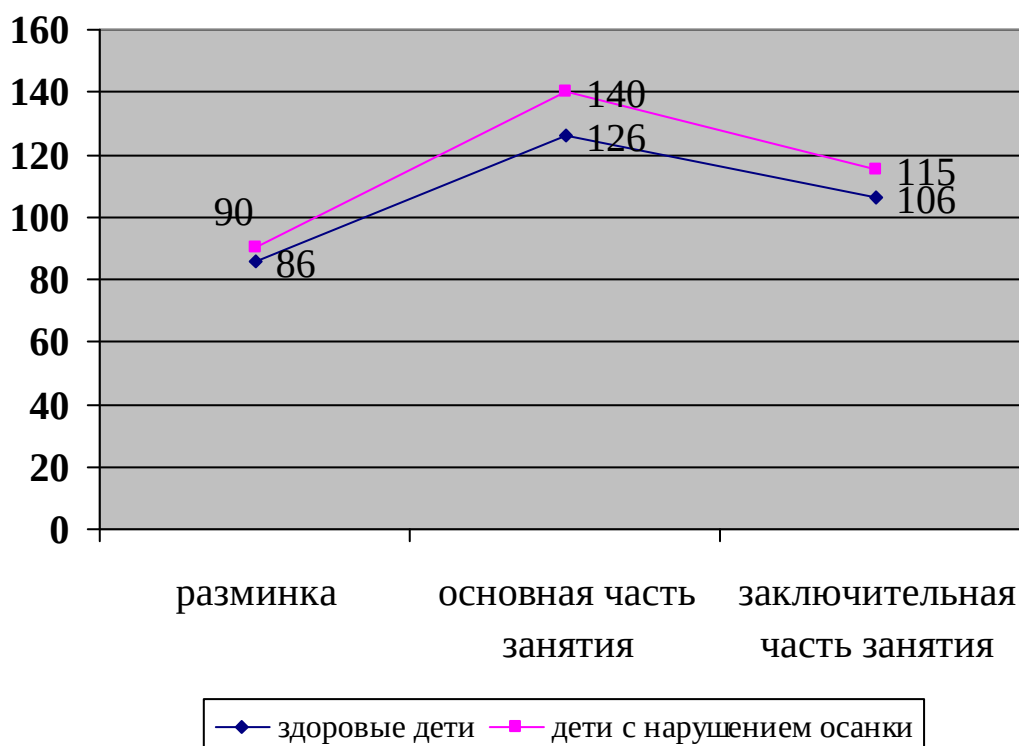


Рис. 4. Сравнительная пульсограмма детей из группы «здоровые дети» и детей из группы «дети с нарушением осанки»

Итак, как видно из рисунка 4, частота сердечных сокращений у детей находится в соответствии с их возрастной нормой. Наиболее частый пульс у детей фиксируется на основной части занятия (в эту часть занятия, как правило, входят самые активные упражнения, требующие выносливости). Самый низкий пульс у детей выявлен в начале занятия. Ближе к концу занятия пульс детей закономерно снижается.

Пульс у детей с нарушением осанки стабильно несколько выше, чем у их здоровых сверстников. Мы связываем эти результаты с тем фактом, что дети с нарушением осанки менее развиты в физическом отношении.

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В экспериментальной работе приняли участие 20 детей:

- 10 детей вошли в группу «здоровые дети».

- 10 детей (с 3-й группой здоровья) вошли в группу «дети с нарушением осанки». Отбор детей в эту группу был осуществлен на основе беседы с медицинским работником образовательного учреждения, который сообщил имена детей, имеющих нарушения осанки, либо предрасположенность к ее формированию. Эти дети, на наш взгляд, входят в группу риска, поэтому именно с ними мы и осуществили формирующую работу.

Перед тем, как приступить к анализу данных приведем хронометраж двигательного режима группы воспитанников.

Таблица 2

Хронометраж двигательного режима группы воспитанников

Формы двигательной деятельности	ПН.	ВТ.	СР.	ЧТ.	ПТ.	Всего (мин) в неделю
	мин.	мин.	мин.	мин.	мин.	
Утренняя гимнастика	5 мин.	5 мин.	5 мин.	5 мин.	5 мин.	25 мин.
Гимнастика после сна	5 мин.	5 мин.	5 мин.	5 мин.	5 мин.	25 мин.
Физкультурные минутки	3 мин.	3 мин.	3 мин.	3 мин.	3 мин.	15 мин.
Подвижные игры (в помещении)	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	50 мин.
Подвижные игры (на прогулке)	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	50 мин.
Непосредственно образовательная деятельность по физической культуре	15 мин.	-	15 мин.	-	15 мин.	45 мин.
Целевая прогулка по территории детского сада	-	15 мин.	-	-	-	15 мин.
Динамическая пауза (вместо вечерней прогулки)	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	10 мин.	50 мин.
ИТОГО:	58 мин.	58 мин.	58 мин.	43 мин.	58 мин.	275 мин.

В таблице 3 систематизированы результаты диагностики уровня развития осанки у детей на констатирующем этапе исследования.

Таблица 3

Результаты диагностики уровня развития осанки у детей на констатирующем этапе исследования

№	Параметр	Здоровые дети	Дети с нарушением осанки	Уровень достоверности различий по Стьюденту
1	Тест Matthiassh (в сек)	34,6	18,5	$\leq 0,01$
2	Тестовая карта для выявления нарушений осанки (в баллах)	3,5	6,2	$\leq 0,01$
3	Грудино-плечевой тест (в баллах)	1	0,82	$\leq 0,05$

Наглядно результаты диагностики уровня развития осанки у детей на констатирующем этапе исследования приведены в гистограмме на рисунке 5.

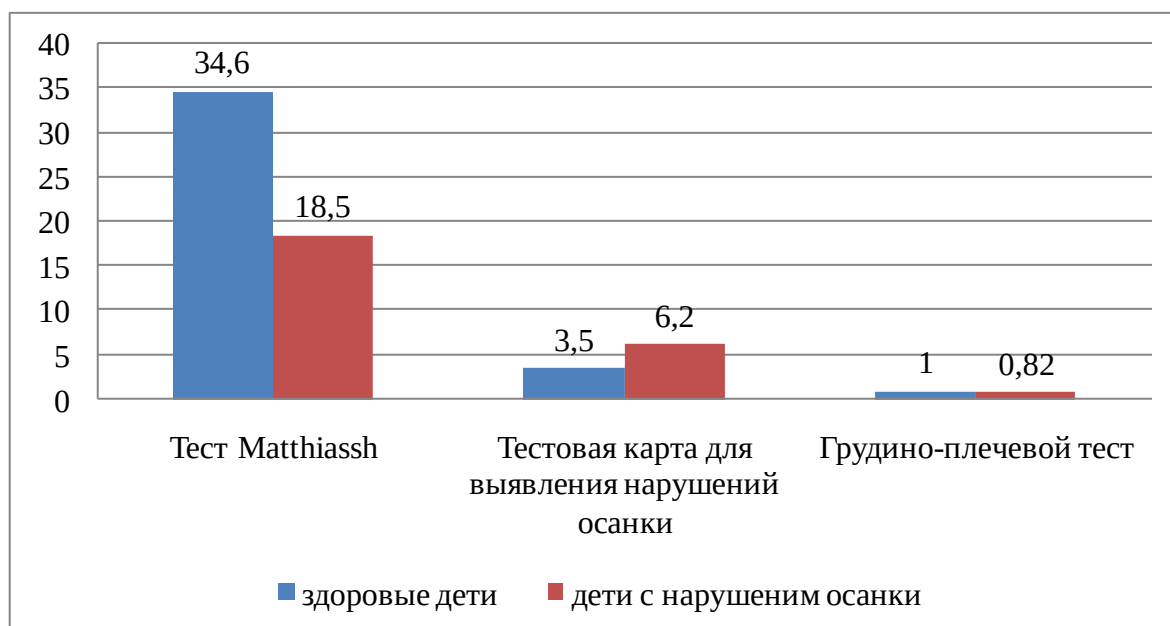


Рис. 5. Результаты диагностики уровня развития осанки у детей на констатирующем этапе исследования

На основании данных, приведенных в таблице 8 и рисунке 5, мы можем отметить, что дети с нарушением осанки продемонстрировали недостаточную длительность удержания тела в выпрямленном состоянии (по тесту Matthiassh); имеют, в среднем, не менее 6 признаков ослабленной осанки (из 10-ти возможных признаков); показали признаки нарушения осанки по грудно-плечевому тесту. Дети из группы здоровых дошкольников имеют диагностические результаты, достоверно отличные от данных, полученных их сверстниками с нарушением осанки, что доказано при помощи расчет критерия Стьюдента.

Обобщенные средние значения развития физических способностей испытуемых на констатирующем этапе представлены в таблице 4.

Таблица 4

Обобщенные средние значения развития двигательных способностей на констатирующем этапе у испытуемых

№	Параметр	Здоровые дети	Дети с нарушением осанки	Уровень достоверности различий по Стьюденту
1	Челночный бег	4,1	2,4	$\leq 0,01$
2	Подъем туловища / Подтягивание	3,8	2,1	$\leq 0,01$
3	Прыжок в длину с места	4,0	2,5	$\leq 0,01$
4	Метание мешочка на дальность	3,6	2,3	$\leq 0,05$
5	Лазанье по гимнастической стенке	3,5	2,2	$\leq 0,05$
6	Общий уровень	19	11,5	$\leq 0,01$

Наглядно результаты диагностики испытуемых на констатирующем этапе исследования приведены на гистограммах на рисунках 6 и 7.

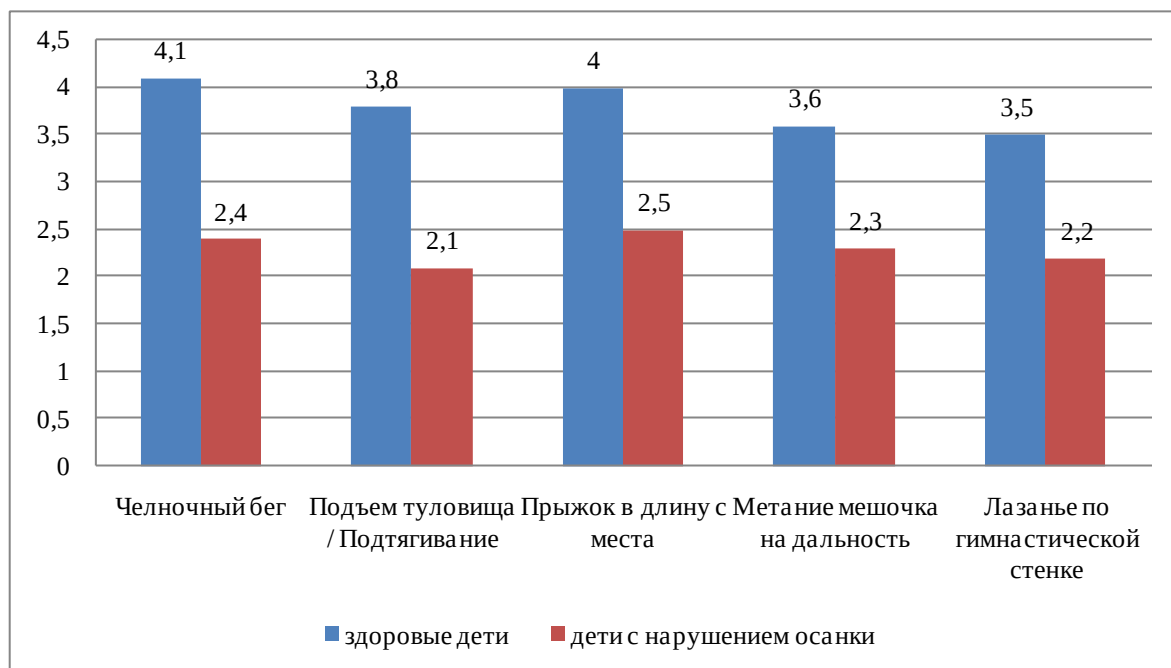


Рис. 6. Распределение среднего балла успешности выполнения испытуемыми предложенных тестов двигательного развития на констатирующем этапе исследования (в баллах)

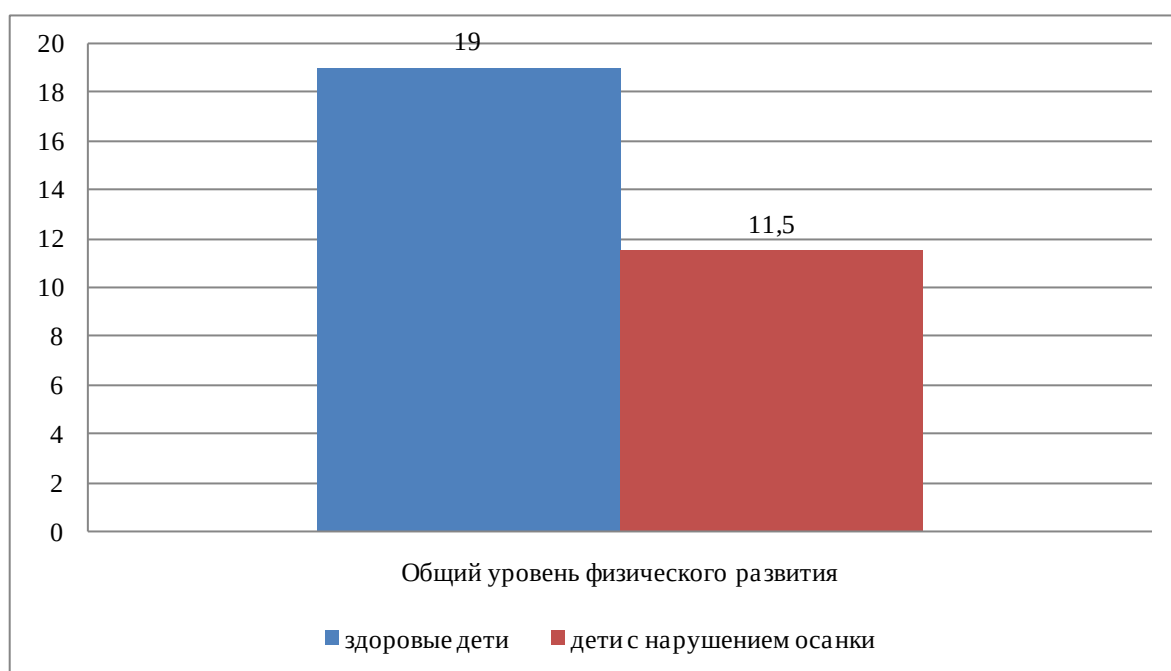


Рис. 7. Распределение испытуемых по уровню физического развития на констатирующем этапе исследования (в чел.)

Итак, как мы видим, исходя из полученных данных, осанка и двигательные способности испытуемых из группы детей с нарушением осанки на констатирующем этапе исследования развиты не в достаточной мере, что актуализирует проведение коррекционно-развивающей работы.

Описание экспериментальной методики физкультурно-оздоровительной работы в детском саду приведено в параграфе 2.3 работы, а в текущем разделе мы представим данные по результативности реализованной методики.

Для определения результативности методики физкультурно-оздоровительной работы в детском саду было проведено вторичное тестирование детей.

Обобщенные средние значения на контрольном этапе представлены в таблице 5.

Таблица 5

Обобщенные средние значения на контрольном этапе

№	Параметр	Здоровые дети	Дети с нарушением осанки	Уровень достоверности различий по Стьюденту
1	Тест Matthiassh (в сек)	34,5	28,5	$\leq 0,05$
2	Тестовая карта для выявления нарушений осанки (в баллах)	5,1	6,5	$> 0,05$, различия не достоверны
3	Грудино-плечевой тест (в баллах)	1	0,95	$> 0,05$, различия не достоверны

Далее представим полученные результаты наглядно.

В гистограмме на рисунке 8 приведено сравнение нарушений осанки у воспитанников на контрольном этапе исследования (по тесту Matthiassh).

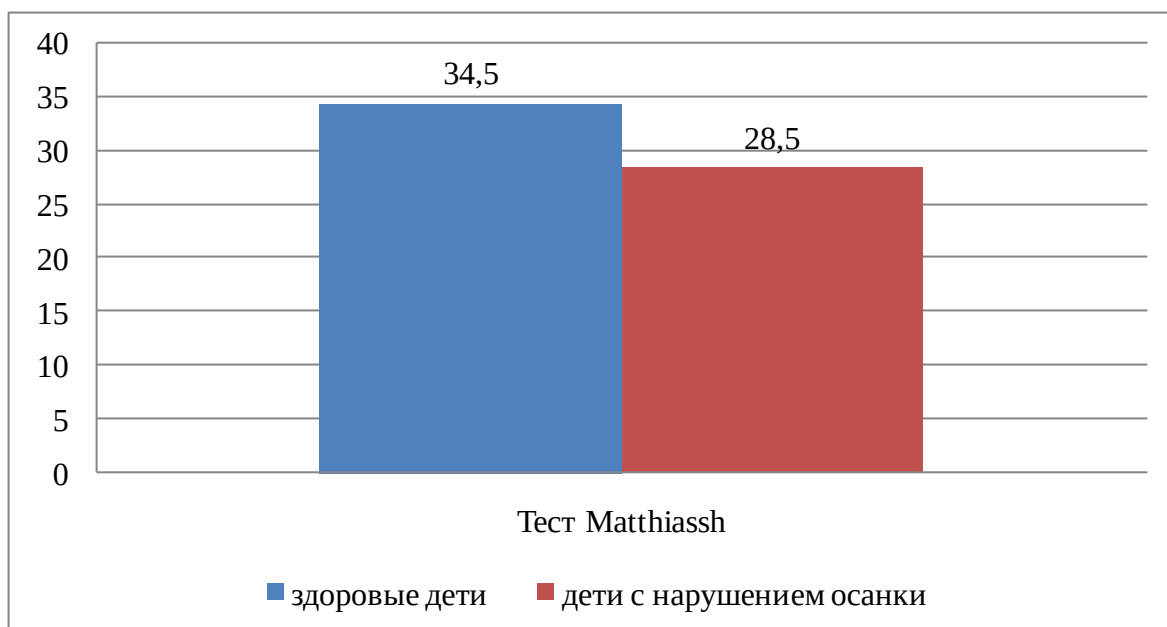


Рис. 8. Сравнение нарушений осанки у воспитанников на контрольном этапе исследования (по тесту Matthiash) (в сек.)

В гистограмме на рисунке 9 приведено сравнение нарушений осанки у воспитанников на контрольном этапе исследования (по тестовой карте).

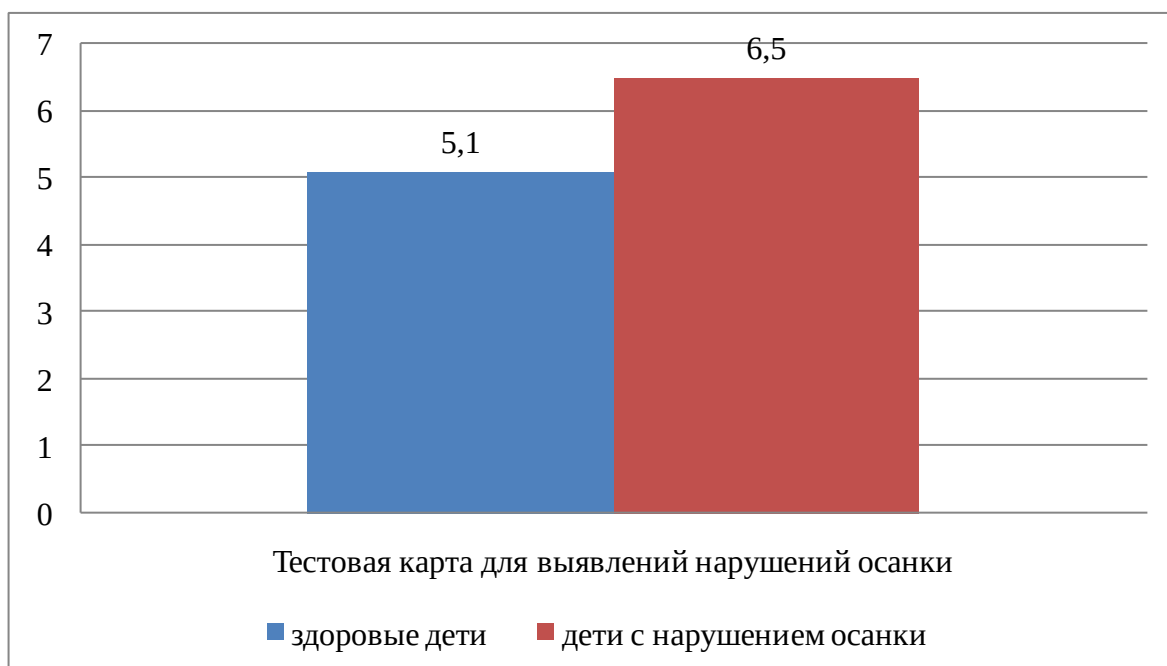


Рис. 9. Сравнение нарушений осанки у воспитанников на контрольном этапе исследования (по тестовой карте) (в баллах)

В гистограмме на рисунке 10 приведено сравнение нарушений осанки у воспитанников на контрольном этапе исследования (по грудно-плечевому тесту).

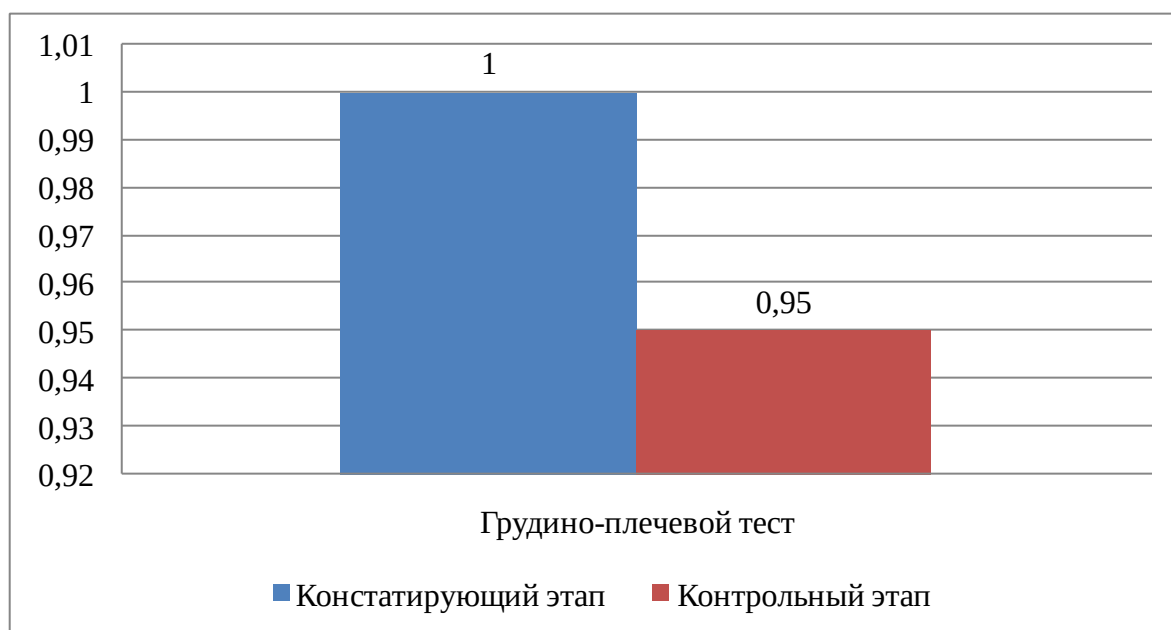


Рис. 10. Сравнение нарушений осанки у воспитанников на контрольном этапе исследования (по грудно-плечевому тесту) (в единицах)

Итак, ориентируясь на данные, приведенные в таблице 5 и на рисунках 7-9, мы можем отметить следующее. Дети с нарушением осанки, несмотря на то, что их диагностические результаты по-прежнему несколько отстают от их здоровых сверстников, смогли показать положительную динамику в вопросе преодоления нарушений осанки. Так, диагностические результаты, полученные по тестовой карте и по грудно-плечевому тесту, не показали достоверных различий. Различия оказались достоверны только тесту Matthiassh. Это означает, что внедренная в воспитательный процесс детей с нарушением осанки методика физкультурно-оздоровительной работы в детском саду доказала свою эффективность.

Обобщенные средние значения диагностики физического развития у воспитанников на контрольном этапе представлены в таблице 6.

Таблица 6

Обобщенные средние значения на контрольном этапе

№	Параметр	Здоровые дети	Дети с нарушением осанки	Уровень достоверности различий по Стьюденту
1	Челночный бег	4,3	3,9	>0,05, различия не достоверны
2	Подъем туловища / Подтягивание	4,0	3,6	>0,05, различия не достоверны
3	Прыжок в длину с места	4,2	3,8	>0,05, различия не достоверны
4	Метание мешочка на дальность	3,9	3,5	>0,05, различия не достоверны
5	Лазанье по гимнастической стенке	3,7	3,5	>0,05, различия не достоверны
6	Общий уровень	20,1	18,3	>0,05, различия не достоверны

На рисунке 11 представлена гистограмма распределения среднего балла успешности выполнения дошкольниками предложенных тестов.

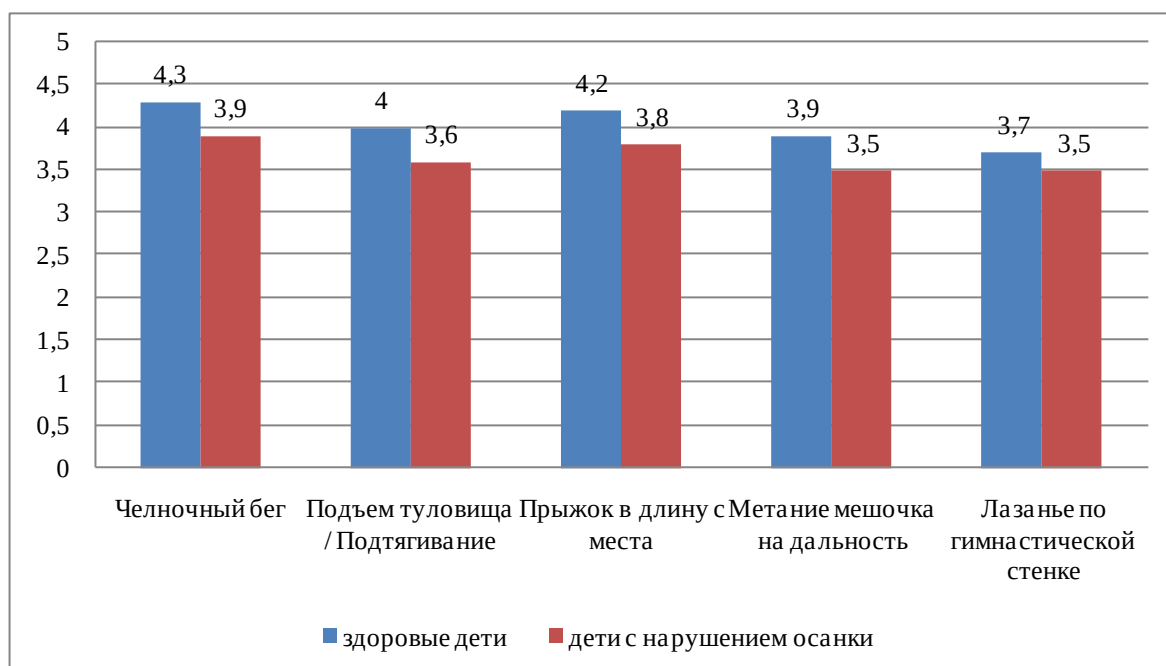


Рис. 11. Распределение среднего балла успешности выполнения дошкольниками предложенных тестов на контрольном этапе (в баллах)

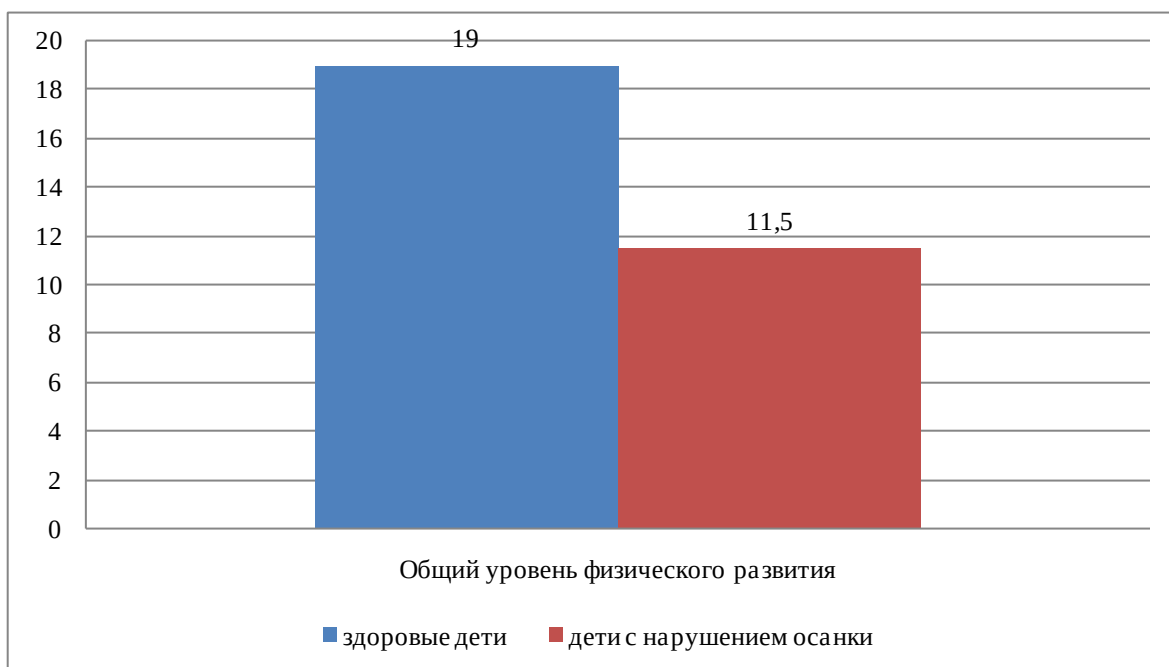


Рис. 12. Распределение испытуемых по уровню физического развития на контрольном этапе исследования (в чел.)

На рисунке 12 приведено распределение испытуемых по уровню физического развития на контрольном этапе исследования.

Как видно из рисунков 11 и 12, под воздействием проведенной методики физкультурно-оздоровительной работы в детском саду все ребята с нарушением осанки продемонстрировали положительную динамику роста, что позволяет отметить результативность формирующих коррекционно-развивающих действий.

Полученные нами результаты показывают, что при использовании методики физкультурно-оздоровительной работы в детском саду происходит существенная коррекция нарушений осанки испытуемых. Эффективность экспериментальной методики физкультурно-оздоровительной работы в детском саду доказывается и более высокими показателями изучаемых параметров испытуемых на контрольном этапе исследования.

Таким образом, систематическое проведение утренней гимнастики, гимнастики пробуждения, босохождения способствуют развитию как

развитию двигательных способностей, и выступает надежным средством профилактики нарушения осанки.

По результатам наших исследований можно сказать, что мы достигли поставленной цели и достигли планируемых результатов.

Итак, качественный и количественный анализ эмпирических данных позволил доказать, что применение средств и методов физкультурно-оздоровительной работы будет способствовать существенному росту функциональных возможностей организма, преодолению нарушений осанки и профилактике их возникновения у детей дошкольного возраста.

По итогам проведения теоретического обзора и экспериментального исследования сформулируем следующие рекомендации по коррекции осанки у дошкольников для педагогов:

- в процессе занятий физкультурно-оздоровительной деятельностью выполнять различные упражнения, в том числе для растяжения и гибкости;
- помнить о правиле компенсации, которое предполагает поочередное мышечное напряжение и расслабление;
- следить за эмоциональным фоном занятий; для этого включать энергичную музыку, подбадривать детей, хвалить, создавать каждому ситуацию успеха;
- довести до сведения родителей важность обеспечения достаточной двигательной активности в процессе семейного досуга;
- любую статическую деятельность (рисование, лепка, аппликация и пр.) прерывать время от времени для физкультурной минутки;
- провести с родителями беседу о необходимости учета и потребностей ребенка в процессе подбора обуви / спального места / любой иной мебели.

Рекомендации для родителей:

- в процессе ходьбы с ребенком следует менять ту руку, за которую он держится за взрослого, т.к. одна и та же рука, используемая для этих целей, может привести к искривлению позвоночника;

- обувь ребенка должна быть строго подобрана по размеру, следует внимательно следить, чтобы она не была ни тесной, ни излишне свободной; носки также не должны переживать стопу и щиколотку;

- в процессе ходьбы следует следить, чтобы ребенок не ставил стопы, выворачивая внутрь или наружу;

- регулярно обеспечивать ребенка возможностью ходить босиком по различным поверхностям: песку, галькам, рельефным коврикам и пр.;

- ребенку следует объяснять и показывать на своем примере правильные положения:

а) положение, стоя, при котором вес тела распределяется свободно, равномерно, на обе ноги;

б) во время ходьбы: постав стопы параллельный и ровный при сохранении строго вертикального положения у всего туловища;

- положение, сидя, при котором туловище также вертикально, голова немного склонена вперед, ноги упираются ступнями на пол, согнуты под прямым углом, а спина опирается на спинку стула; ноги не должны быть скрещены, поставлены одна на другую или иначе согнуты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате исследования, которое мы провели, можно сделать вывод, что преодоление нарушений осанки у дошкольников выступает одной из ведущих задач физкультурно-оздоровительной работы в детском саду.

Анализ литературных данных и результатов педагогического эксперимента позволяет сделать следующие выводы:

1) Нарушения осанки и другие проблемы с опорно-двигательным аппаратом очень распространены среди детей, особенно детей дошкольного возраста. Ведущая причина такой распространенности кроется в пластичности системы опорно-двигательного аппарата у дошкольников, отсутствия достаточного мышечного корсета, способного контролировать подобные искажения. При этом нередко ни родители, ни воспитатели не контролируют первичных симптомов нарушения осанки: круглой или вогнутой спины, втянутой шеи, асимметрии лопаток у детей. Однако нарушения осанки далеко не косметический дефект, и его основная проблема не в том, что он эстетически не привлекателен. Нарушения осанки – это причина ухудшения работы внутренних органов, опущения отдельных из них, формирования зажимов и грыж в позвоночном столбе и пр. В связи с этим профилактика нарушений осанки, которая реализуется в детском саду в процессе организации физкультурно-оздоровительной работы, является очень важной задачей для обеспечения цели поддержания физического здоровья подрастающего поколения.

2) Эффективность разработанной экспериментальной методики физкультурно-оздоровительной работы в детском саду определяется использованием разнообразных, соответствующих возрастным возможностям детей, средств и методов, среди которых игровой стретчинг, элементы ритмической гимнастики, гимнастические игры и эстафеты, босохождение (простое и по массажным дорожкам), гимнастика пробуждения (после дневного сна) и пр. Также в рамках экспериментальной

методики нами была обогащена предметно-развивающая среда дошкольной организации.

3) Доказана эффективность предложенной методики, направленной на оказание помощи развитию опорно-двигательного аппарата ребенка, совершенствование гибкости его тела, формирование правильной осанки. Эта эффективность прослеживается в достоверном увеличении общего уровня физического развития детей, участвующих в исследовании, а также в снижении выраженности нарушений осанки у воспитанников. Выявлено достоверное ($p < 0,05$) различие показателей между группами в конце эксперимента, с преобладанием в группе детей с нарушением осанки.

Разработанная методика физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, ориентированная на рост функциональных возможностей детского организма, преодоление нарушений осанки и профилактику их возникновения у детей дошкольного возраста, может быть использована инструкторами по физической культуре и воспитателями в детском саду.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Асачева, Л. Ф. Система занятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста [Текст] / Л. Ф. Асачева, О. В. Горбунова. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2013. – 112 с.
2. Белкина, В. Н. Психология раннего и дошкольного детства [Текст] / В. Н. Белкина. – М. : Гаудеамус : Академический Проект, 2015. – 254 с.
3. Белоусова, О. Коррекция осанки [Текст] / О. Белоусова // Здоровье детей : метод. газ. для учителей. – 2011. – № 14. – С. 27–29.
4. Бузарова, Е. А. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста [Текст] / Е. А. Бузарова, Т. Н. Четыз // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2017. – № 3. – С. 338–353.
5. Валитова, И. Е. Психология развития ребенка дошкольного возраста : задачи и упражнения [Текст] / И. Е. Валитова. – 2-е изд. – Минск : Университетское, 2015. – 158 с.
6. Васильев, О. С. Вопросы коррекции нарушения осанки [Текст] / О. С. Васильев // Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. – 2017. – № 4. – С. 57–61.
7. Веракса, Н. Е. Развитие ребенка в дошкольном детстве [Текст] / Н. Е. Веракса, А. Н. Веракса. – М. : Мозаика-Синтез, 2015. – 70 с.
8. Водяницкая, О. И. Профилактическая и коррекционная работа при нарушениях осанки [Текст] / О. И. Водяницкая // Физкультура в школе. – 2017. – № 1. – С. 30–32.
9. Возрастная анатомия и физиология ребенка [Текст] / Л. А. Яковлева ; Магнитог. гос. ун-т. – Магнитогорск : Изд-во МаГУ, 2013. – 26 с.

10. Возрастная психология : детство, отрочество, юность : хрестоматия [Текст] / сост. и науч. ред. В. С. Мухина, А. А. Хвостов. – М. : Академия, 2011. – 624 с.
11. Выготский, Л. С. Психология развития человека [Текст] / Л. С. Выготский. – М. : Смысл, 2013. – 1136 с.
12. Гамезо, М. В. Возрастная и педагогическая психология [Текст] / М. В. Гамезо, Е. А. Петрова, Л. М. Орлова. – М. : Педагогическое общество России, 2013. – 512 с.
13. Дарвиш, О. Б. Возрастная психология [Текст] / О. Б. Дарвиш ; под ред. В. Е. Ключко. – М. : Владос-Пресс, 2015. – 263 с.
14. Долматова, Т. И. Индивидуально-дифференцированный подход в реабилитации детей со сколиозом 1-2-й степени [Текст] / Т. И. Долматова, К. М. Погосян // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2012. – № 2. – С. 26–28.
15. Дубровский, В. И. Спортивная физиология [Текст] / В. И. Дубровский. – М. : ВЛАДОС, 2015. – 462 с.
16. Енкова, О. Коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата [Текст] / О. Енкова // Ребенок в детском саду. – 2016. – № 3. – С. 45–49.
17. Ермилова, А. Ю. Дифференцированная коррекция нарушения осанки на уроке физической культуры [Текст] / А. Ю. Ермилова // Физическая культура в школе. – 2014. – № 3. – С. 34–37.
18. Епифанов В. А. Выпрями спинку : советы семьи академиков Епифановых [Текст] / В. А. Епифанов. – М. : Эксмо, 2011. – 156 с.
19. Забалуева, Т. В. Профилактика и коррекция нарушения осанки у школьников на занятиях различными видами спорта [Текст] / Т. В. Забалуева // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2017. – № 9. – С. 41–45.
20. Казин, А. Коррекция осанки [Текст] / А. Казин // Спорт в школе. – 2017. – № 22. – С. 30–33.

21. Короткова, Е. А. Основные положения системы профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата детей в процессе физического воспитания [Текст] / Е. А. Короткова // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2016. – № 4. – С. 26, 39–41.
22. Косякова, О. О. Психология раннего и дошкольного детства [Текст] / О. О. Косякова. – Ростов н/Д. : Феникс, 2014. – 415 с.
23. Красикова, И. С. Плоскостопие. Профилактика и лечение [Текст] / И. С. Красикова. – СПб. : Корона.Век, 2014. – 128 с.
24. Курпан, Ю. Профилактика нарушений осанки [Текст] / Ю. Курпан // Спорт в школе : метод. журн. для учителей физкультуры и тренеров. – 2011. – № 14. – С. 35–37.
25. Кулагина, И. Ю. Возрастная психология : от рождения до 17 лет [Текст] / И. Ю. Кулагина. – М. : Изд-во УРАО, 2014. – 175 с.
26. Лебедева, Н. Т. Физическая культура шестилеток [Текст] / Н. Т. Лебедева. – Минск : Асвета, 2016. – 136 с.
27. Лещенко, М. Анатомия и физиология дошкольника [Текст] / М. Лещенко // Здоровье дошкольника. – 2011. – № 7. – С. 5–7.
28. Лисина, М. И. Формирование личности ребенка в общении [Текст] / М. И. Лисина. – СПб: Питер, 2015. – 320 с.
29. Лысенко, Е. М. Возрастная психология [Текст] / Е. М. Лысенко. – М. : Владос-Пресс, 2014. – 172 с.
30. Мухина, В. С. Возрастная психология : феноменология развития, детство, отрочество [Текст] / В. С. Мухина. – М. : Академия, 2012. – 656 с.
31. Новоселова, Р. А. Игры и упражнения для профилактики и укрепления опорно-двигательного аппарата дошкольников [Текст] / Р. А. Новоселова, Г. В. Якунина // Научно-практический журнал «Инструктор по физкультуре» – 2009. – № 3 – С. 28-34.
32. Пахальян, В. Э. Развитие и психологическое здоровье : дошкольный и школьный возраст [Текст] / В. Э. Пахальян. – СПб. : Питер, 2014. – 237 с.

33. Пенькова, И. Новые подходы к профилактике нарушений осанки и сводов стоп у детей на занятиях по физическому воспитанию [Текст] / И. Пенькова // Дошкольное воспитание : науч.-метод. журн. – 2010. – № 9. – С. 118–123.
34. Петрова, О. О. Возрастная психология [Текст] / О. О. Петрова. – Ростов н/Д. : Феникс, 2016. – 222 с.
35. Попова, М. В. Психология растущего человека [Текст] / М. В. Попова. – М. : Сфера, 2012. – 128 с.
36. Простокишина, Н. А. Профилактика и коррекция нарушений осанки и плоскостопия детей [Текст] / Н. А. Простокишина // Здоровьесберегающее образование : науч.-практ. журн. – 2012. – № 5. – С. 82–86.
37. Психология дошкольника : хрестоматия [Текст] / сост. Г. А. Урунтаева. – 2-е изд., перераб., доп. – М. : Академия, 2011. – 408 с.
38. Рипа, М. Д. Кинезотерапия. Культура двигательной активности [Текст] / М. Д. Рипа, И. В. Кулькова. – М. : КНОРУС, 2013. – 378 с.
39. Сапогова, Е. Е. Психология развития человека [Текст] / Е. Е. Сапогова. – М. : Аспект-Пресс, 2015. – 460 с.
40. Система физкультурно-оздоровительных мероприятий по преодолению нарушений осанки [Текст] // Инструктор по физкультуре : науч.-практ. журн. – 2015. – № 3. – С. 103–117.
41. Смирнова, Е. О. Детская психология [Текст] / Е. О. Смирнова. – 3-е изд., перераб. – СПб. : Питер, 2012. – 298 с.
42. Современные дошкольники – дети нового поколения : материалы городской научно-практической конференции 01.06.2007 Москва : Году ребенка посвящается / ред. Н. А. Горлова. – М. : МГПУ, 2007. – 224 с.
43. Современные методики физической реабилитации детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата [Текст] / под общ. ред. Н. А. Гросс. – М. : Совет. спорт, 2015. – 235 с.

44. Урунтаева, Г. А. Детская психология [Текст] / Г. А. Урунтаева. – 6-е изд., перераб. и доп. – М. : Академия, 2014. – 365 с.
45. Физическое воспитание детей со сколиозом и нарушением осанки [Текст] / М-во образования РФ ; под ред. Г. А. Халемского. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Изд-во НЦ ЭНАС, 2012. – 80 с.
46. Филиппова, С. Мальчики и девочки дошкольного возраста [Текст] / С. Филиппова // Здоровье дошкольника. – 2011. – № 7. – С. 15–20.
47. Шаповаленко, И. В. Возрастная психология [Текст] / И. В. Шаповаленко. – М. : Гардарики, 2014. – 349 с.
48. Шитиков, Т. А. Эффективность комплексной реабилитации детей и подростков с нарушениями осанки и функциональными сколиозными деформациями [Текст] / Т. А. Шитиков // ЛФК и массаж. – 2015. – № 9. – С. 37–44.
49. Эльконин, Д. Б. Детская психология [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М. : Академия, 2016. – 384 с.
50. Юрина, А. Н. Профилактика нарушения осанки [Текст] / А. Н. Юрина // Воспитатель дошкольного образовательного учреждения. – 2018. – № 5. – С. 24–27.
51. Ямалиева, Г. М. Профилактика нарушений осанки [Текст] / Г. М. Ямалиева // Педагогические технологии. – 2014. – № 4. – С. 89–91.