Шифр роботи ***«БОГАТИР»***

***«*ОЗДОРОВЧО - КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ, ЩО МАЮТЬ ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ*»***

**ЗМІСТ**

**ВСТУП**………………………………………………………………………..3

**РОЗДІЛ І.ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ОЗДОРОВЧО-КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

* 1. Аналіз досліджень з питань оздоровчо-корекційної роботи з дітьми дошкільного віку із порушеннями опорно-рухового апарату……………………………………………………………………………….6
	2. Причини виникнення та види порушень опорно-рухового апарату у дошкільників…………….………………………………………………………….10
	3. Педагогічні умови використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир»…………………………………………………………………………..11

**РОЗДІЛ ІІ. ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ОЗДОРОВЧО-КОРЕКЦІЙНОЇ МЕТОДИКИ «БОГАТИР» В ДОШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ**

* 1. Організація та методика дослідження.……………………..……...14
	2. Система роботи щодо впровадження педагогічних умов використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир» під час роботи з дітьми старшого дошкільного віку ………………………………………………19
	3. Виявлення результативності впровадженої системи роботи ……...24

ВИСНОВКИ…………………………………………………………………28

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…………………………...............31

ДОДАТКИ……………………………………………………………………33

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** В сучасних умовах демографічної кризи охорона здоров’я дитячого населення є пріоритетним напрямом державної політики України.

Удосконалення фізичного виховання дітей потребує вирішення цілого ряду проблем, однією з яких є профілактика та корекція порушень у стані опорно-рухового апарату. За даними аналітично-статистичного довідника в Україні за останні п’ять років захворюваність кістково-м’язової системи становить 30,2 випадку на 1000 дітей, по Сумській області цей показник складає 31,1 на 1000. Сколіоз виявляється у 22,1 на 1000 оглянутих, по Сумській області цей показник складає 18,2 на 1000 [8].

Дошкільне дитинство - один із найбільш важливих періодів у житті людини. Саме у цьому віці на основі природного розвитку й соціальної адаптації закладаються основи всебічного психічного й фізичного розвитку та становлення як гідної людини. Для дітей, які мають відхилення у стані здоров’я, це період для своєчасної оздоровчо-профілактичної та реабілітаційної роботи.

Активні дослідження, спрямовані на вирішення проблеми профілактики порушень опорно-рухового апарату дітей, ведуться із 40-х років ХХ ст. Дослідження Є. Брячинової, Н. Бєлякової, Н. Бурмістрової, А. Добежіна, І. Карпюк, Г. Лукіної, Б. Полецького, А. Рубцова, З. Шубіної присвячені виявленню найбільш ефективних засобів і методів профілактики порушень опоно-рухового апарату, а також розробці методики їх використання в процесі фізичного виховання дітей.

Вибір теми дослідження був зумовлений протиріччями між необхідністю і бажанням оздоровлення, профілактики та корекції поширеної ортопедичної патології у дошкільників з одного боку, високими статистичними показниками функціональних порушень опорно-рухового апарату з іншого.

Тому з метою підвищення якості оздоровчо-профілактичної роботи з дітьми дошкільного віку були впроваджені педагогічні умови використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир», автором якої є Ю. Корж.

***Мета дослідження:*** теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити ефективність системи роботи з використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир» в роботі з дітьми старшого дошкільного віку.

***Завдання дослідження:***

* вивчити та проаналізувати науково-методичну та медичну літературу з проблеми порушення опорно-рухового апарату дітей дошкільного віку;
* обґрунтувати педагогічні умови використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир»;
* визначити рівень фізичного розвитку та стану постави дітей старшого дошкільного віку;
* розробити систему роботи щодо впровадження педагогічних умов використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир»;
* проаналізувати результати впровадження системи роботи.

***Об’єкт дослідження:*** процес фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку.

***Предмет дослідження:*** система роботи з використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир» з дітьми дошкільного віку.

***Гіпотеза дослідження:*** впровадження оздоровчо-корекційної методики «Богатир» сприятиме підвищенню якості оздоровчо-профілактичної та реабілітаційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку в дошкільному навчальному закладі за таких умов:

* формування компетентності педагогів дошкільного закладу, щодо використання методики «Богатир»;
* включення методики «Богатир» в різні форми роботи з фізичного виховання в дошкільному закладі;
* взаємодії колективу ДНЗ та батьків, щодо впровадження методики «Богатир»;
* забезпечення матеріально-технічної бази.

***Методи дослідження:***

* аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури для розкриття сутності й особливостей розвитку дітей з порушенням опорно-рухового апарату;
* педагогічні методи: анкетування; педагогічні спостереження, для виявлення рівня компетентності педагогічних працівників в питанні використання методики; педагогічне тестування, для перевірки ефективності педагогічних умов; педагогічний експеримент;
* медико-біологічні методи, для визначення фізичного розвитку та стану постави у дітей старшого дошкільного віку.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ОЗДОРОВЧО-КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

* 1. **Аналіз досліджень з питань оздоровчо-корекційної роботи з дітьми дошкільного віку із порушеннями опорно-рухового апарату**

Особливості корекції різних патологій здоров’я у дошкільників розкривали у своїх наукових працях С. Гвоздецька, В. Ільїна (затримка психічного розвитку); О. Дубогай, Ю. Короп, Е. Вільчковський (порушення постави, плоскостопість); А. Кравченко (заїкання); О. Давиденко, О. Мятига (гострі респіраторні захворювання); Р. Валеєв, Г. Лукіна (порушення опорно-рухового апарату) та інші.

Значної уваги потребує той факт, що у дітей віком 3-7 років хвороби кістково-м’язової системи займають перше місце за поширеністю (порушення постави, сколіоз, плоскостопість тощо). Вчені підкреслюють, що профілактично-корегувальна робота, розпочата ще в ранньому дитинстві, дає позитивні результати у вирішенні цієї проблеми. Зазначену місію покладено як на батьків, так і на вихователів дошкільних навчальних закладів.

Активні дослідження, спрямовані на вирішення проблеми профілактики порушень опорно-рухового апарату дітей, ведуться із 40-х років ХХ ст. Значний внесок у її розробку зробили праці О. Аксьонова, В. Анісімової, А. Бурових, О.Дубогай, І. Ловейко, А.Рубцова, А. Шлемина.

Проблемам вивчення, навчання, виховання, лікування та комплексної реабілітації дітей із різноманітними порушеннями опорно-рухового апарату присвячені численні роботи клініцистів, педагогів, психологів (Л. Бадалян, Л. Виноградова, М. Іпполітова, Е. Каліжнюк, І. Кириченко, К. Семенова, О. Степанченко, Л. Шипіцин та інші). Аналіз цих робіт показав, що всі автори вказують на важливість розвитку рухових навичок у системі комплексної реабілітації цих дітей особливо в дошкільному віці.

Дослідження Є. Брячинової, Н. Бєлякової, Н. Бурмістрової, А. Добежіна, І. Карпюк, Ю. Корж, Г. Лукіної, Б. Полецького, А. Рубцова, З. Шубіної присвячені виявленню найбільш ефективних засобів і методів профілактики порушень опоно-рухового апарату, а також розробці методики їх використання в процесі фізичного виховання дітей [9].

Теорія і методика фізичного виховання за останній час збагатилася великою кількістю наукових даних, присвячених питанню профілактики та корекції порушень постави у дітей старшого дошкільного віку.

Незважаючи на значну кількість науково-методичних розробок, у спеціальній літературі відсутні дані про особливості організації оздоровчих заходів для дітей старшого дошкільного віку з порушеннями постави з урахуванням показників просторової організації їх тіла, які власне і є зовнішнім видимим чинником тієї чи іншої постави.

Дані положення пояснюють актуальність пошуку нових шляхів і невикористаних резервів в організації та змісті занять з фізичної культури в дошкільних установах дітей старшого дошкільного віку з порушеннями постави з урахуванням показників просторової організації їх тіла.

Технологічний аспект проблеми необхідності впровадження корекційних технологій оздоровчої спрямованості у педагогічний процес дошкільного навчального закладу розроблений у працях Л. Волошина, Н. Денисенко, Л. Гаращенко, М. Гончаренко, О. Касьян, В Ковалько, М. Корольчук, С. Кузьміна, А Сівцова та інших.

У працях М. Корхина, К. Рабіновича, І. Пенькової розглядаються деякі аспекти проблеми формування правильної постави та виправленню її дефектів шляхом використання оздоровчо-корекційних технологій на заняттях фізичного виховання.

Ефективним засобом оздоровчої роботи з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату є фізичні вправи, які дозволяють створити оптимальні умови для правильного положення тулуба, гармонійного тренування і зміцнення основних груп м’язів і вестибулярного апарату, розвивають координацію рухів і функцію рівноваги, сприяють розвитку рухових здібностей.

Досвід вітчизняної і зарубіжної реабілітаційної роботи з дітьми, які мають порушення функцій опорно-рухового апарату свідчить, що засоби лікувальної фізичної культури для них є одним із найбільш дієвих методів їх реабілітації [3].

У процесі фізичного розвитку дошкільників необхідно дбати про досягнення гармонійного розвитку фізичних якостей, рухових навичок та функціонального стану основних систем організму дитини, тому постає нагальна потреба у впровадженні комплексного підходу до оздоровлення, профілактики та корекції поширеної ортопедичної патології з використанням новітніх, ефективних та цікавих для дітей технологій і методик, під час яких можна застосовувати сюжетні заняття з використанням казково-ігрових пристосувань, тренажерів, еспандерів та масажерів в умовах дошкільного навчального закладу.

Удосконалення організації та змісту спеціальної освіти, своєчасної комплексної допомоги дітям з різними порушеннями психофізичного розвитку, в тому числі і з порушеннями опорно-рухового апарату, мають першочергове значення для ефективності їхньої підготовки до школи, своєчасного лікування, корекційного навчання в школі, інтеграції в суспільство. У вітчизняній і зарубіжній спеціальній педагогіці у зв’язку з цим здійснено ряд розробок питань корекційно-відновлювальної роботи з дітьми, хворими на ДЦП (праці Р.Бабенкової, Е. Данілавічюте, Л. Данилової, Л. Дробот, Т. Ілляшенко, М. Іпполітової, М. Ейдінової, Е. Калижнюк, О. Мастюкової, М. Малофєєва, А. Обухівської, Є. Постовойтова, О. Романенко, Н. Скрипки, Н.  Симонової, Л. Ханзерук та інших дослідників).

Дослідження фізичного розвитку дітей дуже обширні й пов’язані з вивченням різних його ознак (К.  Сергієнко, 2004; В. Кашуба, Адель Бенжедду, 2005; Зіяд Хаміді Ахмад Насраллах, 2008). Тісний зв’язок між станом опорно-рухового апарату (ОРА) та здоров’ям людини доведений численними дослідженнями ( І. Ловейко, М. Фонарьов, 1988; О. Очерет, 2000; А. Потапчук, М. Дідур, 2001), де відмічено, що відсутність відхилень в стані ОРА є обов’язковою умовою нормального функціонування органів і систем, розвитку організму у цілому, підвищення працездатності дітей і зміцнення їхнього здоров’я. Для збереження нормальної постави людини у процесі онтогенезу вирішальне значення мають не розміри й сила м’язів, а більшою мірою адекватне співвідношення м’язового тонусу, що забезпечує функціональну доцільність будови людського тіла (І. Пенькова, 2006; О.Мартишок, 2009).

Дослідження багатьох фахівців (О.  Нерегіна, 2001; Г. Нарскін, 2002; С. Суха, 2002; Т. Забалуєва, 2006 и др.) свідчать про те, що понад 70 % дітей, які вступають до першого класу загальноосвітніх шкіл, мають різні функціональні порушення ОРА – порушення постави у сагітальній площині зі збільшенням і зменшенням фізіологічних вигинів хребта, сколіотичну поставу, порушення опорно-ресорних властивостей стопи.

Теорія і методика фізичного виховання останнім часом збагатилася великою кількістю наукових даних, присвячених питанню профілактики й корекції порушень постави у дітей старшого дошкільного віку (С. Шарманова, А.  Федоров, Є. Черепов, 2004; І. Пенькова, 2006; А. Потапчук, 2006; І. Красікова, 2008 та інші) [4].

Диференційований підхід до діагностики та корекції різних ознак порушень постави обґрунтований у роботі Т. Гутерман [6]; Г. Нарскіна [12] на основі використання модульного підходу запропонована технологія профілактики і корекції відхилень ОДА у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку; з метою корекції порушень постави і плоскостопості А. Потапчук [13] пропонує використовувати як фізичні вправи, так і гігієнічні фактори, важлива роль при цьому відводиться режиму дня і статодинамічному режиму; Є. Чічігіною [14] пропонується використання в занятті крім комплексів коригуючої гімнастики та загально-розвиваючих вправ медитації у вступній частині заняття, ігор різної рухливості, пальчиковий ігротренінг, гімнастику для очей.

Ціла низка наукових досліджень свідчить, що щоденні цілеспрямовані заняття фізичними вправами можуть сприяти усуненню певних розладів у фізичному розвитку. Різні порушення опорно-рухового апарату можна виправити за рахунок використання вправ коригувального характеру, загально-розвиваючих вправ, основних рухів, спортивних вправ циклічного характеру та вправ у підлізанні, прорізанні та повзанні.

Важливою складовою фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку є сформованість правильної постави. Е. Вільчковський, Т. Галімзянова, В. Ікова, М. Норик, Н. Ситенко доводять, що постава формується у дітей поступово по мірі зростання організму і чим раніше про неї дбати, тим легше запобігти виникненню різних фізичних вад, що пов’язані з порушенням постави.

У дітей старшого дошкільного віку постава ще не сформована остаточно. Як указують численні дослідження (Ю. Аркін, Т. Галімзянова, В. Ікова, М. Норик та інші), структура кісткової тканини хребтів ще не завершена, хребет – еластичний. Також на поставу впливає стан ступні. Зміна її форми, навіть незначна, може стати причиною деформації, порушення правильного положення тазу, хребта – патологічно змінить поставу [4; 5].

* 1. **Причини виникнення та види функціональних порушень опорно-рухового апарату у дошкільників**

Порушення функцій опорно-рухового апарату можуть носити як вроджений, так і набутий характер. Відзначаються наступні види патології опорно-рухового апарату: *захворювання нервової системи* (дитячий церебральний параліч, поліомієліт); в*роджена патологія опорно-рухового апарату* (вроджений вивих стегна, кривошия, клишоногість та інші деформації стоп, аномалії розвитку хребта, недорозвинення і дефекти кінцівок, аномалії розвитку пальців кисті); *набуті захворювання і пошкодження опорно-рухового апарату*(травматичні ушкодження спинного мозку, головного мозку і кінцівок, поліартрит, захворювання скелета, системні захворювання скелета) [11].

На сучасному етапі у дітей дошкільного віку поширеними виявляються такі порушення функцій опорно-рухового апарату, як різні форми порушення постави, сколіози, плоскостопість, деформація нижніх кінцівок.

Анатомо-фізіологічні варіації й паталогічні відхилення від норми визначаються не тільки морфологічними ознаками, але й функціональними чинниками, які зумовлені взаємодією організму із зовнішнім середовищем. Такі дефініції як порушення «постава» і «склепіння стоп» – це насамперед функціональні поняття, тому їх не можна розглядати як щось постійне, чи таке, що не піддається змінам [15].

Відсутність сформованих навичок правильної постави призводить до збільшення звичайних вигинів хребта, появи бічних викривлень, формування «крилоподібних лопаток», асиметрії плечового поясу, зміни форми грудної клітки та інше. Вибіркові експертні огляди дітей, проведені фахівцями лікувально-фізкультурних диспансерів і ортопедичних служб, свідчать про переважання в дітей саме порушень постави (більше 30 % випадків) і тільки в 6-8 % випадках виявлено захворювання сколіозом [7].

Встановлено, що формування постави відбувається під впливом багатьох факторів: характеру будови й ступеню розвитку кісткової системи, суглобово-зв’язкового та нервово - м’язового апарату, особливостей праці й умов життєдіяльності, порушення діяльності і будови організму, які є наслідком деяких хвороб, особливо перенесених у дитячому віці. Всі зазначені вище фактори можуть бути як опосередкованими, так і безпосередніми причинами функціональних порушень (І. Аршавський, А. Лапутін, В. Кашуба).

* 1. **Педагогічні умови використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир».**

Результат оздоровчо-профілактичної роботи з дітьми дошкільного віку невід’ємно залежить від системи роботи оздоровчо-корекційної методики «Богатир», розробленою Ю. Коржем. Саме тому нами було визначено педагогічні умови для ефективного її використання.

Щодо використання даної методики першою педагогічною умовою стало формування компетентності педагогів дошкільного закладу. Шляхом її реалізації є організація методичної роботи. В дошкільному навчальному закладі вихователів спонукає методична робота для підвищення свого фахового рівня та допомагає молодим фахівцям переймати майстерність досвідчених колег [6].

Наступною, визначеною нами умовою стало, включення методики «Богатир» в фізичне виховання з різними формами роботи в дошкільному закладі. Необхідно надавати процесу фізичного виховання оздоровчої спрямованості, наповнення форм з фізичної культури різноманітними рухами в комплексі з традиційними та нетрадиційними оздоровчими технологіями.

Лише за умов коли педагог добре опанує обрану технологію – оздоровлення дошкільнят буде ефективним.

Корекційно-оздоровча методика «Богатир» дає змогу залежно від анатомо-фізіологічних особливостей розвитку, конституції, загальної працездатності, рухової підготовленості і функціонального стану дітей підбирати і впроваджувати як оздоровчо-профілактичні, так і реабілітаційні програми індивідуальної спрямованості, вона пропонує низку легких, нетравматичних та цікавих для дітей гумово-поролонових тренажерів та казково-ігрових посібників, які з успіхом можна використовувати під час рухової діяльності у спортивному залі, удома або на спортивному майданчику [8].

Комплексна програма корекційно-оздоровчої методики «Богатир» має велику кількість різних видів гімнастичних вправ на розвиток витривалості, координації, гнучкості, сили та рівноваги. Отже, однією з умов використання методики є включення в традиційні форми фізкультурно-оздоровчої роботи, серед яких: пізнавально-розвивальна діяльність з фізичної культури (сюжетна, ігрова, навчально-тренувальна, тематична, інтегрована або фізкультурно-пізнавальна, діяльність з елементами ритмічної гімнастики, контрольна тощо); фізкультурно-оздоровчі заходи (ранкова гімнастика, гімнастика після сну, фізкультхвилинки, фізкультпаузи, процедури для загартування); різні форми організації рухової активності в повсякденні (фізичні вправи на прогулянках, фізкультурні свята і розваги, рухливі ігри, самостійна рухова діяльність, дитячий туризм, дні здоров’я, індивідуальна робота з фізичного виховання).

Оскільки істотним компонентом у дошкільному навчальному закладі щодо організації фізичного виховання є співпраця педагогічного колективу з родинами вихованців, то співпраця з батьками для впровадження методики «Богатир» є важливою умовою. Даний напрямок діяльності забезпечується через:

- залучення технічного, медичного персоналу та членів родин вихованців до безпосереднього спостереження системи роботи закладу, до підготовки та проведення фізкультурних заходів з дітьми та методичну роботу з педкадрами (педради, семінари і практикуми, педагогічні читання тощо);

- обговорення проблем зміцнення здоров’я і фізичного розвитку дітей на батьківських зборах та консультаціях, виробничих нарадах;

- організацію змістовної наочної пропаганди (батьківські куточки, інформаційні бюлетені, фотостенди тощо).

Наступною необхідною умовою є забезпечення матеріально-технічної бази для ефективного проведення оздоровчо-корекційної роботи.

Методика оздоровчо-корекційної гімнастики «Богатир» пропонує низку легких, нетравматичних та цікавих для дітей гумово-поролонових тренажерів та казково-ігрових посібників, які з успіхом можна використовувати під час рухової діяльності у спортивному залі, удома або на спортивному майданчику. Оскільки дошкільний навчальний заклад не мав можливості закупити необхідні тренажери, ми запропонували з допомогою батьків виготовити їх, щоб діти змогли повноцінно виконувати коригувальні вправи запропоновані методикою. Було виготовлено казково-ігровий інвентар, поролонові «тигрячі лапи», що одягаються на долоні; поролонові еспандери серії «Лук» і поролонові тренажери «Силач», Гармошка», «Клин», «Педаль», посібники «черепашка», який діти утримують на голові

**РОЗДІЛ ІІ. ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ОЗДОРОВЧО-КОРЕКЦІЙНОЇ МЕТОДИКИ «БОГАТИР» В ДОШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ**

**2.1. Організація та методика дослідження**

Нами був організований та проведений психолого-педагогічний експеримент який тривав з вересня 2016 по травень 2017 року. В експерименті взяли участь 112 дітей старшого дошкільного віку (56 дітей контрольна група та 56 експериментальна група) (додаток А). Робота проводилась без порушень режиму дня дітей та розпорядку роботи дошкільних навчальних закладів.

Дослідження проводилося у три послідовні та взаємопов’язані етапи. На першому (констатувальному) етапі дослідження ми вивчили рівень фізичного розвитку та стану постави дітей старшого дошкільного віку, а також визначили рівень обізнаності батьків (додаток В), методичної та практичної підготовки вихователів (додаток В) щодо використання методики «Богатир» за допомогою анкетування, опитування та бесід.

Другий етап дослідження (формувальний) полягав у проведенні системи роботи щодо впровадження педагогічних умов використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир» з дітьми старшого дошкільного віку:

* формування компетентності педагогів дошкільного закладу щодо використання методики;
* включення оздоровчо-корекційної методики «Богатир» в різні форми роботи з фізичного виховання;
* взаємодії колективу ДНЗ та батьків;
* забезпечення матеріально-технічної бази;

Третій етап дослідження передбачав проведення контрольного обстеження дошкільників із метою виявлення ефективності запропонованої нами системи роботи.

1. **Комплексна оцінка фізичного розвитку** дітей старшого дошкільного віку виконувалась із застосуванням загальноприйнятої методики (за О.Дубогай).

У результаті проведеної роботи, враховуючи всі показники (антропометричні та біометричні), ми отримали дані щодо загального рівня фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку, які відображені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Загальний рівень фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку (констатувальний етап)

|  |  |
| --- | --- |
| Група | Рівень порушень |
| *Достатній*  | *Середній*  | *Низький*  |
| *Кількість дітей* | *%* | *Кількість дітей* | *%* | *Кількість дітей* | *%* |
| Експериментальна  | 16 | 28,6 | 27 | 48,2 | 13 | 23,2 |
| Контрольна  | 17 | 30,4 | 28 | 50 | 11 | 19,6 |

Рис. 2.1. Показники загального рівня фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку (констатувальний етап)

Як бачимо з діаграми рівень фізичного розвитку дітей експериментальної та контрольної груп майже однаковий. Більшість дітей мають середній рівень (ЕГ 48,2%, КГ 50%). В обох групах є діти з низьким рівнем фізичного розвитку, що свідчить про необхідність проведення спеціальних заходів для покращення фізичного розвитку дошкільників.

1. Визначення типів постави відбувалося за допомогою загальноприйнятих методик: алгоритму обстеження постави дітей дошкільного віку (додаток Г), рекомендацій О. Вавилової і В. Краснової для виявлення порушень постави у дітей (додаток Д), загальноприйнятої методики визначення плечового індексу (додаток Е), тестової картки розробленої С. М. Поповою (додаток Ж). Отримані результати підлягали статичній обробці. З цього ми робили висновки якою є постава: нормальна, кругла, кругло-вигнута, сколіотична, плоска (таблиця 2.2.)

Таблиця 2.2.

Зведена таблиця за типами постави (контрольної і експериментальної груп) на констатувальному етапі експерименту

|  |  |
| --- | --- |
| Методики | Кількість дітейконтрольної та експериментальної груп |
| ЕГ% | КГ% | ЕГ N | КГ N |
| *Алгоритм обстеження ОРА*:Сколіотична спинаКругла спинаПлоска спинаНормальна постава | 30 %25 %15 %30 % | 25%25%10%40% | 1714817 | 1414523 |
| *Рекомендації О. М. Вавилової та* В. М. Краснової:Порушення поставиНормальна постава | 70 %30 % | 60%40% | 3917 | 33 23 |
| *Методика плечового індексу:*Порушення поставиНормальна постава | 70 %30 % | 60%40% | 3917 | 3323 |
| *Тестова картка С. М. Попової:*Порушення поставиНормальна постава | 70 %30 % | 60%40% | 3917 | 3323 |

Після проведених обстежень, стало зрозумілим, що більшість дітей контрольної (60%) та експериментальної (70%) груп мають порушення постави, що спонукало нас дослідити особливості організації та проведення роботи з включення оздоровчо-корекційної методики «Богатир». З цією метою було проведено анкетування вихователів.

Анкетування вихователів дало змогу визначити рівень знань про оздоровчо-корекційну методику «Богатир», а також отримати додаткову інформацію стосовно реального стану фізичного виховання дітей в дошкільному навчальному закладі.

Запропоновані питання анкети (див. додаток В) були спрямовані на визначення обізнаності педагогів з питань використання даної методики, розкриття діяльності вихователів в цьому напрямку, та на виявлення рівня методичної роботи з кадрами з даного питання. Усього в анкетуванні взяло участь 40 педагогів двох дошкільних навчальних закладів. Вихователі мають вищу і середню спеціальну педагогічну освіту та досвід роботи з дітьми від 6 місяців до 35 років. Аналізуючи анкети, можна зробити висновок, що педагоги чули про таку методику, знають що вона розроблена для профілактики та корекції порушень опорно-рухового апарату. В обох дошкільних закладах проводилися семінари по ознайомленню з методикою «Богатир», але в роботі вихователі її не використовують. Більш ґрунтовні знання мають інструктори з фізичного виховання, які включають деякі вправи з даної методики в заключну частину фізкультурного заняття.

З метою всебічного вивчення проблеми, ми використали також анкетування для батьків. Усього в анкетуванні взяло участь 100 батьків двох дошкільних навчальних закладів. У результаті проведення анкетування ми дізналися, що всі батьки оцінили добре роботу дошкільного закладу з питань зміцнення й збереження здоров’я. Проаналізувавши анкети ми зробили висновки, що більшість батьків не звертаються за порадою до вихователів щодо здійснення фізичного виховання дитини вдома, а саме профілактики порушень постави (45% батьків відповіли, що не завжди звертаються за порадою, 14% – часто і 41% – зовсім не звертаються за порадою). На думку батьків необхідно проводити більше спільних з дітьми заходів, що спрямовані на профілактику порушень постави (81% батьків відповіло що їм подобаються спільні заходи, 15% батьків – педагогічні практикуми, 4% – загальні батьківські збори). Також за допомогою анкетування ми дізналися, що 80% сімей не виконують ранкової гімнастики вдома, не знають спеціальних вправ для профілактики порушень постави, 5% відвідують або відвідували кабінет ЛФК. 93% батьків не чули про методику «Богатир», але хотіли б дізнатись про неї якомога більше.

Таким чином, було з’ясовано, що батьки та вихователі мають недостатній рівень уявлень про оздоровчо-корекційну методику «Богатир», що спонукало нас до розробки системи роботи з впровадження та використання даної методики, яку ми впровадили в ДНЗ «Світлячок» міста Н.

* 1. **Система роботи щодо впровадження педагогічних умов використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир» під час роботи з дітьми старшого дошкільного віку.**

Контрольна група дітей, до якої ввійшло 56 дітей старшого віку ДНЗ «Зірочка», займалася за стандартною програмою фізичного виховання, а дошкільний заклад працював згідно з річним планом складеним педагогічною радою та затвердженим керівництвом закладу.

Для дітей експериментальної групи, до якої ввійшло 56 дітей старшого віку ДНЗ «Світлячок» було проведено систему роботи з впровадження оздоровчо-корекційної методики «Богатир»

У нашій роботі важливого значення набуває розробка напрямів роботи зі створення умов для впровадження оздоровчо-корекційної методики «Богатир» в навчальний-виховний процес дошкільного закладу.

1. Розробка єдиного комплексного науково-методичного підходу до вирішення проблеми впровадження методики в навчальний процес *(планування роботи) (додаток Л);*
2. Підготовка педагогічних кадрів до опанування методикою навчання та впровадження її в навчальний процес *(методична робота) (додатки М; К; З);*
3. Пошук, розробка та створення відповідного методичного забезпечення *(придбання, виготовлення необхідного обладнання);*
4. Проведення педагогами та медичними працівниками необхідної просвітницької роботи з батьками (додатки Н; П; Р).

Плануючи роботу з фізичного виховання ми включили комплекси спеціальних коригувальних силових вправ в заняття із фізичної культури, ранкову, гігієнічну гімнастику, та в індивідуальну корекційну роботу.

Авторська оздоровчо-корекційна методика «Богатир» включає чотири базових блоки комплексів гімнастичних вправ різного спрямування: блок імітаційних вправ для розвитку рухових якостей, що налічує комплекси вправ «Гімнастика тигрят» і «Веселі жабенята» з поролоновими «лапками» та 3 комплекси з дитячими гантелями за сюжетами («Їжачок–мандрівник», «Котик–муркотик», «Пригоди Божої корівки»); блок силових вправ на розвиток сили і силової витривалості розгиначів та відвідних м’язів кінцівок, а також згиначів і привідних м’язів кінцівок зі спеціальними тренажерами («Лук», «Гармошка», «Педаль», «Клин»); блок вправ «Потоваришуй з черепашкою» на формування стереотипу правильної постави з посібником «черепашка», яку діти утримували на голові; блок статичних та динамічних дихальних вправ. З метою мотивування дітей до систематичного виконання різних видів коригуючи вправ були розроблені і запатентовані спеціальні дитячі гантелі («Котик», «Божа корівка» та «Їжачок»), тренажери (гумово-поролоновий еспандер «Лук», поролонові тренажери «Гармошка», «Педаль», «Клин») та посібники (поролонові рукавички «тигрячі лапки» та «жаб’ячі лапки», «черепашка» (рис. 2.2.). Вони були яскраво оформлені, за потреби швидко і зручно прикріплювались до кінцівок, і надавали можливість дитині ототожнювати себе з казковим персонажем, та цілеспрямовано впливали на розвиток ослаблених м’язових груп. Програма сюжетних занять вирішувала наступні завдання: корекцію форми хребта, покращення функціонального стану респіраторної системи, формування стереотипу правильної постави, гармонійний розвиток усіх рухових якостей і особливо силової витривалості основних м’язових груп тулуба і кінцівок, мотивування дітей вести здоровий спосіб життя.

Нами було розроблене перспективне планування: складені комплекси ранкової гімнастики з використанням вправ методики. Згідно з методикою увесь курс занять ми поділили на підготовчий (2 тижні) та основний періоди (10-12 тижнів).У підготовчому періоді курсу занять за обраною методикою, коли тонус основних м’язових груп тулуба і кінцівок знижений, діти виконували комплекс із більш простих 10 вправ, кожну з яких виконують 6-8 разів в залежності від її складності. Увесь комплекс оздоровчо-корекційної гімнастики триває 20-25 хв.

Під час основного періоду оздоровчо-корекційної гімнастики «Богатир»,

Блоки роботи

Корегуючих

вправ

Силових

вправ

Дихальних

вправ

Імітаційних

вправ

 Вправи біля стіни.

Вправи з різними видами ходьби.

Вправи на рівновагу.

Вправи з м’ячем і на шведській стінці

Вправи для розгиначів і відвідних м’язів кінцівок. Вправи для згиначів і привідних м’язів кінцівок.

 «Гімнастика тигрят»,

 «Веселі жабенята»,

 «Їжачок-мандрівник»,

 «Котик-муркотик»,

 «Пригоди Божої корівки»

Вправи для формування

носового дихання.

Статичні дихальні вправи.

Динамічні, звукові й дренажні дихальні вправи

*Рис 2.2. Схема засобів оздоровчо-корекційної методики «Богатир»*

Під час основного періоду оздоровчо-корекційної гімнастики «Богатир», коли тонус основних м’язових груп покращився, кількість вправ в комплексі збільшили до 10-12, а тривалість заняття 30-35 хв. Кількість повторень кожної вправи в одному підході – 8-10 разів.

Для досягнення поставлених завдань комплекси оздоровчо-корекційної гімнастики виконувалися систематично, кожен день протягом 12-14 тижнів.

Ураховуючи той факт, що діти старшого віку експериментального дошкільного закладу не мають значних порушень постави, у подальшому після закінчення основного курсу для підтримання достатнього рівня фізичної підготовки та функціонального стану заняття із запропонованої гімнастики проводилися 4-5 разів на тиждень за спеціально складеними профілактичними комплексами. В них ми комбінували вправи «Гімнастики тигрят», «Потоваришуємо з черепашкою», вправи з використанням еспандерів «Лук» та тренажерів «Силач», «Гармошка», «Клин», «Педаль». Саме такий підхід дозволив нам формувати стереотип правильної постави, розвивати силу і силову витривалість основних м’язових груп тулуба і кінцівок.

Оскільки ефективності фізкультурно-оздоровчої роботи сприяє використання різноманітних форм методичної роботи з педагогічними кадрами, протягом навчального року систематично проводилися різні форми методичної роботи: семінари, практикуми, консультації, колективні перегляди. Найбільш ефективними виявлені індивідуальні та під групові методи навчання такі, як співбесіди, консультації, засідання, метод об’єднання, тематичний семінар, які дали змогу вирішити методичні проблеми конкретних педагогів. Колективні форми роботи (психолого-педагогічний семінар, теоретичний семінар, семінари-практикуми) сприяли формуванню у педагогів практичних навичок та удосконаленню фахової майстерності педагогів.

Безперервність у вихованні та навчанні дітей може бути забезпечена тільки за умови взаємопроникнення всіх соціальних інститутів (сім’ї, дитячого садка). Тому взаємодія колективу ДНЗ та батьків є наступною педагогічною умовою впровадження методики «Богатир».

Ми визначили за пріоритетні напрямки роботи з батьками:

- сприяння підвищенню педагогічної компетентності батьків щодо розуміння закономірностей розвитку дитини, а також питань фізичного виховання дошкільнят;

- залучення батьків до співпраці у створенні належних умов для життєдіяльності та розвитку дітей;

- всебічне вивчення стану фізичного розвитку дитини, статусу родини для здійснення диференційованого підходу;

- залучення батьків до активної участі в профілактично-оздоровчих заходах, що проводяться в дошкільному закладі, формування в них відчуття приналежності до колективу дитячого садка як однодумців і спільників;

- формування усвідомленого розуміння батьками своєї відповідальності за забезпечення повноцінного фізичного розвитку.

Особливу увагу ми приділили взаємодії ДНЗ та родини з питань формування правильної постави та укріплення здоров’я дошкільників. Систематично проводили опитування батьків за анкетою «Фізична культура в родині», в якій виявляється інтерес батьків до фізичної культури та спорту. За результатами анкетування проводилися зустрічі з батьками, надання практичних порад. 3 метою пропаганди здорового способу життя в родині з батьками вихованців систематично проводяться бесіди та консультації. Запрошення на перегляди практичних форм роботи з дітьми по формуванню правильної постави дозволяє сформувати у батьків свідоме ставлення до необхідності профілактично-оздоровчої роботи в родині, виховання повноцінної, фізично здорової дитини.

У батьківських куточках кожної групи висвітлювалася інформація про особливості фізичного розвитку дітей різного віку, про особливості фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми даної вікової групи. Для батьків оформили стенд «Формуємо правильну поставу разом», на якому представила фотоінформацію про оздоровлення малюків в дошкільному закладі та родині. Ми підготували папки-пересувки, які батьки мали можливість взяти додому та ознайомитися з запропонованою інформацією. До таких папок також увійшли комплекси корегуючих вправ «Потоваришуй із черепашкою» на формування стереотипу правильної постави, які батьки проводили зі своїми дітьми вдома.

Протягом навчального року були проведені індивідуальні та тематичні консультації, які передбачали не тільки обговорення проблеми, але й практичні рекомендації щодо її вирішення. Доречним було залучення до консультації компетентних людей і фахівців.

Неабияке значення у роботі з батьками має проведення семінарів-практикумів, в ході яких батьки розучили комплекси «Гімнастики тигрят» для дошкільників.

Крім того батьки залучалися до виготовлення спеціального фізкультурного обладнання: поролонових «тигрячих лап»; еспандерів серії «Лук» і поролонових тренажерів «Силач», «Гармошка», «Клин», «Педаль»; посібників «черепашка».

Для систематизації форм роботи з батьками ми розробили планування(Додаток З).

**2.3. Виявлення результативності впровадженої системи роботи**

Контрольне обстеження дітей із метою виявлення ефективності пропонованої нами системи роботи. У дітей експериментальної групи відмічено значне поліпшення соматометричних показників та показників тестування, на відміну від контрольної групи.

Правильний підхід до впровадження даної методики, розроблена нами програма здійснила вплив на показники динамометрії, спірометрії, індексу Пін’є та стану постави в цілому. Було встановлено тенденцію зростання рівня якості оздоровчо-профілактичної та реабілітаційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку в експериментальному дошкільному навчальному закладі, а в контрольному результати залишилися майже однакові, суттєвих змін не відбулося.

Таблиця 2.3.

Порівняння загального рівня фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку (констатувальнийта контрольний етапи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Група | Констатувальний етап | Контрольний етап |
| достатній | середній | низький | достатній | середній | низький |
| ЕГ | 16 | 28,6 | 27 | 48,2 | 13 | 23,2 | 25 | 44,6 | 26 | 46,4 | 5 | 8,9 |
| КГ | 17 | 30,4 | 28 | 50 | 11 | 19,6 | 20 | 35,7 | 28 | 50 | 8 | 14,3 |

Рис.2.3. Порівняння загального рівня фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку (констатувальний та контрольний етапи)

Повторно проведені обстеження постави дітей показали наступні результати. За результатами тесту О. Вавилової та В. Краснової були визначені наступні типи постави дітей: у 14 дітей порушення постави, у 26 дітей нормальна постава. Контрольна група має такі особливості постави: у 15 дітей виявлено порушення постави, у 27 дітей нормальна постава. Експериментальна група має такі особливості постави: у всіх дітей нормальна постава.

За результатами тестової картки С. Попової були визначені наступні типи постави дітей: у 14 дітей незначні порушення постави, у 26 дітей нормальна постава. Контрольна група має такі особливості постави: у 15 дітей виявлено порушення постави, у27 дітей нормальна постава. Експериментальна група має такі особливості постави: у всіх дітей нормальна постава.

За результатами методики плечового індексу були визначені наступні особливості постави 40 дітей: у 14 дітей порушення постави, у 26 дітей нормальна постава. Контрольна група має такі особливості постави: у 14 дітей, у 6 дітей нормальна постава.

Проведене дослідження ми узагальнили в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

**Дані за алгоритмом обстеження опорно-рухового апарату КГ та ЕГ на контрольтому етапі**

|  |  |
| --- | --- |
| Контрольна група | Експериментальна група |
| % | К-стьдітей | Постава | % | К-стьдітей | Постава |
| 25 % | 14 | Сколіотична спина | 13 % | 7 | Сколіотична спина |
| 25 % | 14 | Кругла спина | 10 % | 6 | Кругла спина |
| 20 % | 12 | Плоска спина | 15% | 8 | Плоска спина |
| 30 % | 16 | Нормальна постава | 60 | 35 | Нормальна постава |

Рис. 2.4. Типи і відсоток порушень постави КГ та ЕГ на контрольному етапі експерименту

Після використання запропонованих нами педагогічних умов впровадження оздоровчо-корекційної методики «Богатир» у дітей експериментальної групи відмічено значне поліпшення соматометричних показників та показників тестування, на відміну від контрольної групи.

Було встановлено тенденцію зростання рівня якості оздоровчо-профілактичної та реабілітаційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку в експериментальному дошкільному навчальному закладі, а в контрольному результати залишилися майже однакові, суттєвих змін не відбулося**.**

**ВИСНОВКИ**

Результати проведеного дослідження засвідчили ефективність розв’язання поставлених завдань і дали підстави для формулювання таких висновків:

1. На основі теоретичного аналізу наукових праць з питань фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку у роботі з функціональними порушеннями опорно-рухового апарату, доведено, що означена проблема перебуває в центрі уваги дослідників, оскільки основною причиною малоефективної організації процесу фізичного виховання дітей є необізнаність батьків та низький рівень допомоги педагогічних працівників дошкільних навчальних закладів родинам вихованців.

Період перед вступом у школу визнано сенситивним у формуванні численних особистісних новоутворень, у тому числі й інтересу до фізичних вправ, схильності до занять фізичною культурою і спортом. Підґрунтям останнього є природна й елементарна потреба дитини цього вікового періоду в руховій діяльності.

2. На основі досліджень учених були виявлені загальні внутрішні та зовнішні причини порушень постави у дітей старшого дошкільного віку.

Аналіз психолого-педагогічної літератури та досліджень вчених дозволив визначити, що в дошкільному віці порушення постави не мають вираженого патологічного характеру, їх стан може покращитися при правильній організації занять в дошкільних закладах.

3. Основним засобом профілактики порушень постави є спеціальні вправи, направлені на формування стереотипу правильної постави, а вправи на підвищення силової витривалості м’язів тулуба, мають додаткове значення. Саме оздоровчо-корекційна методика «Богатир» дає змогу залежно від анатомо-фізіологічних особливостей розвитку, конституції, загальної працездатності, рухової підготовленості і функціонального стану дітей підбирати і впроваджувати як оздоровчо-профілактичні, так і реабілітаційні програми індивідуальної спрямованості. Комплексна програма оздоровчо-корекційної методики «Богатир» нараховує достатню кількість різних видів гімнастичних вправ на розвиток гнучкості, сили, витривалості, рівноваги та координації, та стереотипу правильної постави.

4. Для підвищення якості оздоровчо-профілактичної та реабілітаційної роботи,ми виділити наступні педагогічні умови впровадження оздоровчо-корекційної методики «Богатир»:

- формування компетентності педагогів дошкільного закладу, щодо використання методики «Богатир»;

- включення методики «Богатир» в різні форми роботи з фізичного виховання в дошкільному закладі;

- взаємодії колективу ДНЗ та батьків, щодо впровадження методики «Богатир»

- забезпечення матеріально-технічної бази.

5. Після використання запропонованих нами педагогічних умов впровадження оздоровчо-корекційної методики «Богатир» у дітей експериментальної групи відмічено значне поліпшення соматометричних показників та показників тестування, на відміну від контрольної групи. Правильний підхід до впровадження даної методики, розроблена нами програма здійснила вплив на показники стану постави в цілому.

6. Після проведення формувального етапу значно покращився рівень компетентності вихователів в дошкільному навчальному закладі «Світлячок». Педагоги набули ґрунтовних знань, щодо використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир», вміння доцільно їх застосовувати у роботі з дітьми і професійно грамотно проводити пропаганду здорового способу життя та формування стереотипу правильної постави серед громадськості.

7. Отримані результати засвідчують, що визначені завдання дослідження реалізовано, мету досягнуто, одержані наукові висновки мають суттєве значення для теоретичної та практичної професійної підготовки вихователів дошкільних навчальних закладів.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів зазначеної проблеми. Потребують подальшого вдосконалення зміст, форми і методи роботи щодо впровадження педагогічних умов використання оздоровчо-корекційної методики «Богатир» у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Арсян А. Б. До питання про фізичний стан дітей дошкільного та молодшого шкільного віку / Арсян А. Б. – Єреван, 1990. – 158 с.
2. Аршавський І. А. Фізіологічні механізми і закономірності індивідуального розвитку / І. А. Аршавський. – М. : Наука, 1991. – 282 с.
3. Бальсевіч В. К., Годік М. А. Система загальноєвропейських тестів для оцінки фізичного стану людини. / В. К. Бальсевіч, М. А. Годік // Теорія і практика фізичної культури. – 1994. – № 5. – С.68-70
4. Вільчковський Е. С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку : навч. посіб. для студ. дошкіл.ф-тіввищ. пед. навч. закл. / Е. С. Вільчковський, О. І. Курок. [2-ге вид., переробл. та доповн.]. – Суми : Університетська книга, 2005. – 427 с.
5. Гориневський В. В. Руководство по физкультуре и врачебному контролю / В. В. Гориневський – М. - Л.: Биомедгиз, 1935. – С. 19.

1. [Гутерман Т. А.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E3%F3%F2%E5%F0%EC%E0%ED%20%F2) [Дифференцированная коррекция нарушений осанки у детей 6-7 лет средствами оздоровительной физической культуры](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%E4%E8%F4%F4%E5%F0%E5%ED%F6%E8%F0%EE%E2%E0%ED%ED%E0%FF%20%EA%EE%F0%F0%E5%EA%F6%E8%FF%20%ED%E0%F0%F3%F8%E5%ED%E8%E9%20%EE%F1%E0%ED%EA%E8%20%F3%20%E4%E5%F2%E5%E9%206-7%20%EB%E5%F2%20%F1%F0%E5%E4%F1%F2%E2%E0%EC%E8%20%EE%E7%E4%EE%F0%EE%E2%E8%F2%E5%EB%FC%ED%EE%E9%20%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%EE%E9%20%EA%F3%EB%FC%F2%F3%F0%FB): автореф. дис. на соискание учен. Степени канд. пед. наук. / Т. А. Гутерман – Краснодар, 2005. – 25 с.
2. Здоров’я населення України та діяльність лікувально-профілактичних закладів системи охорони здоров’я. – К. : Центр мед. статистики МОЗ України. – 2001. – 383 с.
3. Корж Ю. М. Методика фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – 2014. – №. 2. – С. 232-242.
4. Корж Ю.М. Експериментальна авторська методика оздоровчо-корекційної гімнастики «Богатир» для дітей старшого дошкільного віку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату : навч. посіб. / Ю. М. Корж – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2012. – 160 с.
5. [Ловейко И. Д.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%EB%EE%E2%E5%E9%EA%EE%20%E8) [Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника у детей](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%EB%E5%F7%E5%E1%ED%E0%FF%20%F4%E8%E7%EA%F3%EB%FC%F2%F3%F0%E0%20%EF%F0%E8%20%E7%E0%E1%EE%EB%E5%E2%E0%ED%E8%FF%F5%20%EF%EE%E7%E2%EE%ED%EE%F7%ED%E8%EA%E0%20%F3%20%E4%E5%F2%E5%E9) / [И.Д. Ловейко](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%EB%EE%E2%E5%E9%EA%EE%20%E8), [М.П. Фонарева](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%F4%EE%ED%E0%F0%E5%E2%E0%20%EC). – Л. : Медицина, 1988.
6. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник для інститутів фізичної культури і спорту / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2000. – 423 с.

1. [Нарскин Г. И.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%ED%E0%F0%F1%EA%E8%ED%20%E3) [Профилактика и коррекция отклонений в опорно-двигательного аппарате детей дошкольного и школьного возраста](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%EF%F0%EE%F4%E8%EB%E0%EA%F2%E8%EA%E0%20%E8%20%EA%EE%F0%F0%E5%EA%F6%E8%FF%20%EE%F2%EA%EB%EE%ED%E5%ED%E8%E9%20%E2%20%EE%EF%EE%F0%ED%EE-%E4%E2%E8%E3%E0%F2%E5%EB%FC%ED%EE%EC%20%E0%EF%EF%E0%F0%E0%F2%E5%20%E4%E5%F2%E5%E9%20%E4%EE%F8%EA%EE%EB%FC%ED%EE%E3%EE%20%E8%20%F8%EA%EE%EB%FC%ED%EE%E3%EE%20%E2%EE%E7%F0%E0%F1%F2%E0) / Г. И. Нарскин // [Физическая культура: воспитание, образование, тренировка](http://lib.sportedu.ru/Press/FKVOT/). – 2002. – №4. – С. 60-61.

1. [Потапчук А. А.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%EF%EE%F2%E0%EF%F7%F3%EA%20%E0) [Бодрящая гимнастика как средство коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у дошкольников](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%E1%EE%E4%F0%FF%F9%E0%FF%20%E3%E8%EC%ED%E0%F1%F2%E8%EA%E0%20%EA%E0%EA%20%F1%F0%E5%E4%F1%F2%E2%EE%20%EA%EE%F0%F0%E5%EA%F6%E8%E8%20%ED%E0%F0%F3%F8%E5%ED%E8%E9%20%EE%EF%EE%F0%ED%EE-%E4%E2%E8%E3%E0%F2%E5%EB%FC%ED%EE%E3%EE%20%E0%EF%EF%E0%F0%E0%F2%E0%20%F3%20%E4%EE%F8%EA%EE%EB%FC%ED%E8%EA%EE%E2) / А. А. Потапчук // [Адаптивная физическая культура](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%E0%E4%E0%EF%F2%E8%E2%ED%E0%FF%20%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%E0%FF%20%EA%F3%EB%FC%F2%F3%F0%E0). – 2006. – №2. – С. 30-32.

1. [Чичигина Е. В.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%F7%E8%F7%E8%E3%E8%ED%E0%20%E5) [Физическое воспитание детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%EE%E5%20%E2%EE%F1%EF%E8%F2%E0%ED%E8%E5%20%E4%E5%F2%E5%E9%20%E4%EE%F8%EA%EE%EB%FC%ED%EE%E3%EE%20%E2%EE%E7%F0%E0%F1%F2%E0%20%F1%20%ED%E0%F0%F3%F8%E5%ED%E8%FF%EC%E8%20%EE%EF%EE%F0%ED%EE-%E4%E2%E8%E3%E0%F2%E5%EB%FC%ED%EE%E3%EE%20%E0%EF%EF%E0%F0%E0%F2%E0) / Е.В. Чичигина // [Педагогiка, психологiя та медико-бiологiчнi проблеми фiзичного виховання i спорту](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%EF%E5%E4%E0%E3%EE%E3i%EA%E0,%20%EF%F1%E8%F5%EE%EB%EE%E3i%FF%20%F2%E0%20%EC%E5%E4%E8%EA%EE-%E1i%EE%EB%EE%E3i%F7%EDi%20%EF%F0%EE%E1%EB%E5%EC%E8%20%F4i%E7%E8%F7%ED%EE%E3%EE%20%E2%E8%F5%EE%E2%E0%ED%ED%FF%20i%20%F1%EF%EE%F0%F2%F3): зб. наук. пр. [ред. С.С. Ермаков]. – Харкiв - Львiв: ХДАДМ (ХХПI), 2003. – №17. – С. 363-369.
2. Шовкопляс О. М. Корекційно-оздоровча робота в дошкільному навчальному закладі з дітьми, що мають функціональні порушення опорно-рухового апарату / О. М. Шовкопляс // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – 2015. – Вип. 3(1). – С. 395 - 398.