

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**Глухівський національний педагогічний університет**  
**іменні Олександра Довженка**  
**Кафедра теорії і методики дошкільної освіти**

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

**Тема: ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ  
ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО  
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

**Виконала:** Скрипченко О. І.

магістранта спеціальності

012 Дошкільна освіта

ОПП Дошкільна освіта

**Науковий керівник:**

кандидат наук з фізичного  
виховання і спорту, доцент

Н. О. Хлус

Допущено до захисту

« » \_\_\_\_\_ 2022 р.

**Завідувач кафедри**

\_\_\_\_\_ І. В. Корякіна

Дата захисту: « » \_\_\_\_\_ 2022 р.

Оцінка \_\_\_\_\_

Підписи членів ДЕК:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Глухів 2022 р.

## ЗМІСТ

	стор.
<b>ВСТУП</b>	3
<b>РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....</b>	<b>8</b>
1.1. Фізкультурно-оздоровча спрямованість фізичного виховання в сучасному закладі дошкільної освіти.....	8
1.2. Значення та особливості правильного формування опорно-рухового апарату для здоров'я дітей дошкільного віку.....	24
1.3. Засоби та методи фізичного виховання формування правильної постави у дітей старшого дошкільного віку	33
<i>Висновки до розділу 1.....</i>	<i>41</i>
<b>РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ДОСЛІДНИЦЬКА РОБОТА З ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ .....</b>	<b>43</b>
2.1. Діагностика стану опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку. ....	43
2.2. Обґрунтування системи роботи щодо реалізації педагогічних умов профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку...	54
<i>Висновки до розділу 2</i>	<i>64</i>
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>66</b>
<b>ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ.....</b>	<b>68</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>72</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>79</b>

## ВСТУП

Сьогодні стають звичними тривожні дані про систематичне погіршення стану здоров'я, зниження рівня фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей дошкільного віку (Є. С. Вільчковський). І хоча дані про кількість таких дітей суперечливі, всі дослідники сходяться в основному, що ці негативні тенденції продовжують посилюватись (О. І. Курок). Стає очевидним, що сьогодні необхідний науковий погляд на діяльність закладів освіти не лише з точки зору вирішення завдань навчання, а й цілеспрямованого виховання здорового покоління [16, 18]. Останнім часом у багатьох європейських країнах підвищується інтерес громадських організацій та представників науки до проблем оздоровчої фізичної культури. Оздоровча фізична культура в найбільш розвинених країнах займає провідне місце у профілактиці та корекції наслідків впливу несприятливих факторів на здоров'я людей (А. Г. Трушкін, В. І. Усаков, С. Філіппов). Регулярна рухова активність є одним із важливих факторів у забезпеченні нормальної життєдіяльності дітей. З усіх форм дитячої діяльності рухова активність найбільш характеризує дитину у перші роки її життя [38, 64]. Позитивний вплив оптимального обсягу рухової активності в режимі дня проявляється у дітей у роботі всіх органів та фізіологічних систем (І.°М. Воронцов, Т.°С.°Грядкіна).

У Законі України «Про дошкільну освіту» вказується, що для виховання дітей дошкільного віку, охорони та зміцнення їх фізичного та психічного здоров'я, розвитку індивідуальних здібностей та необхідної корекції порушень розвитку цих дітей на допомогу родині діє мережа закладів дошкільної освіти [4]. У Концепції дошкільного виховання зазначається, що виховання дитини дошкільного віку має бути пронизане турботою про фізичне здоров'я дитини та її психологічне благополуччя. Конвенція про права дитини декларує ідеї, що мають вживатися будь-які ефективні заходи з метою скасування практики, що негативно впливає на здоров'я дітей [56].

Зміна змісту занять з фізичної культури безпосередньо відбувається на рівні здоров'я сучасних дітей дошкільного віку. Стан здоров'я дітей

дошкільного віку змушує педагогів шукати нові підходи до організації занять з фізичної культури. Є. С. Вільчковський справедливо стверджує, що сучасна фізична культура у закладі дошкільної освіти має попереджати захворювання дітей, тобто бути профілактичною. На заняттях з ослабленими дітьми повинні використовуватись програми з профілактичної фізичної культури. Це особливо актуально у зв'язку з підготовкою дітей до навчання у школі. Успішність підготовки ослаблених та часто хворіючих дітей до школи залежить, насамперед, від зміцнення їх здоров'я та вибору правильної програми оптимізації фізичної активності, загартовуючих процедур (М. Ю. Гончаров, В. Л. Страковська). У цьому зв'язку ЗДО необхідно забезпечувати не лише оздоровчий, а й освітній процес. Активна м'язова діяльність є обов'язковою умовою для нормального розвитку та формування дитячого організму. Обмеження рухової активності внаслідок будь-яких причин та у будь-якому дитячому віці вкрай важко позначається на фізичному розвитку та стані здоров'я дітей, особливо хворих та ослаблених. У сучасних умовах повноцінне виховання та розвиток здорової дитини можливе лише при інтеграції освітньої та лікувально-оздоровчої діяльності закладу дошкільної освіти та щільної взаємодії педагогів та медичних працівників (Л.Д. Глазиріна, В. К. Волкова). Є. С. Вільчковський, О. І. Курок провідне місце у комплексі оздоровчих заходів відводять фізичному вихованню. На їхню думку, перевага використання фізичних вправ перед іншими оздоровчими методиками проявляється в їхній доступності, універсальності, простоті та високій ефективності.

У закладах дошкільної освіти, де виховуються діти з відхиленнями у стані здоров'я, інструктори з фізичної культури та вихователі при доборі фізичних вправ повинні враховувати можливості дітей в залежності від їх захворювання [17, 55]. Як зазначають науковці С. В. Матвеев, Г. М. Парамонова, у дошкільному віці у 80% дітей виявляється порушення постави, 40% – плоскостопість; частота викривлення хребта становить від 3 до 10 %. Таке становище пов'язані з недостатньою увагою батьків щодо проблеми

формування здоров'я дитини в родині (Т. С. Грядкина). Недостатні знання вікових особливостей фізіології розвитку дітей, застосування помилкового рухового режиму в період грудного віку призводить до того, що в три роки діти приходять до закладу дошкільної освіти з порушеною поставою та з неправильним встановленням стоп [32]. Таким чином, існує необхідність розробки системи роботи профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати педагогічні умови профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

**Об'єкт дослідження** – процес профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

**Предмет дослідження** – педагогічні умови профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

**Гіпотеза дослідження:** процес профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку буде відбуватися ефективніше за таких педагогічних умов:

- врахування рівня фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку;
- систематичного застосування профілактичних фізичних вправ з урахуванням особливостей порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку;
- взаємодія закладу дошкільної освіти та родини з профілактики порушень опорно-рухового апарату.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури з проблеми профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

2. Визначити рівень сформованості опорно-рухового апарату та фізичного розвитку у дітей старшого дошкільного віку.

3. Розробити систему роботи щодо профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

4. Розробити практичні рекомендації щодо профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

**Методи дослідження:** *теоретичні:* аналіз, узагальнення, синтез, систематизація наукових даних; *емпіричні:* спостереження, констатувальний, формувальний та контрольний етапи експерименту; *методи математичної статистики, узагальнення даних:* кількісна і якісна обробка та інтерпретація даних.

**Теоретична значимість** магістерської роботи полягає в теоретичній розробці основних положень фізичного виховання дитини з корекційно-оздоровчої та профілактичної роботи в закладах дошкільної освіти та впливу цілеспрямованих занять фізичними вправами на профілактику опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку. В основу покладено теоретичне обґрунтування система роботи щодо реалізації педагогічних умов профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку. Отримані знання збагачують дисципліну «Корекційно-оздоровча робота з дітьми дошкільного віку», а саме розділ «Корекційно-оздоровча робота з дітьми з проблемами опорно-рухового апарату», створюють певну перспективу подальшого дослідження профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

**Практична значимість магістерської роботи** полягає у вдосконаленні фізкультурно-оздоровчої роботи у закладі дошкільної освіти. Розроблено практичні рекомендації, що включають принципи планування занять та підбору засобів, що сприяють профілактиці порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку. В змісті запропонованої системи роботи щодо реалізації педагогічних умов профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку були підібрані заняття з фізичної культури. Вона може бути використана у закладах дошкільної освіти будь-якого типу. Розроблена система роботи доступна для батьків,

вихователів, інструкторів з фізичної культури. Матеріали і результати дослідження можуть бути використані в роботі викладачами факультетів дошкільної освіти закладів вищої освіти при навчанні здобувачів вищої освіти.

**Апробація результатів магістерського дослідження.** Основні теоретичні положення магістерської роботи, що становлять концептуальну основу експериментальної роботи, її перебіг, результати та висновки оприлюднено в наукових доповідях на Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції молодих учених і студентів «Глухівські наукові читання – 2021» (м. Глухів, 8–10 вересня 2021 року); на IV Всеукраїнській студентській науково-практичній інтернет-конференції «Дошкільна освіта України в контексті інтеграції до Європейського освітнього простору», (м. Глухів, 17-18 березня 2022 року); щорічна звітна науково-практична конференція здобувачів фахової передвищої, вищої освіти та молодих учених «Освіта і наука ххі століття: молодіжний вимір» (м. Глухів, 24-25 березня 2022 року). Результати експериментального дослідження було впроваджено в освітній процес Глухівського дошкільного закладу (ясла-садок) «Зірочка» Глухівської міської ради Сумської області та Глухівського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) «Фіалка» Глухівської міської ради Сумської області. Основні положення магістерського дослідження оприлюднено на засіданнях кафедри теорії і методики дошкільної освіти Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка.

**Публікації.** Провідні теоретичні та практичні положення магістерської роботи подано у 3 наукових тезах, з яких 2 – у всеукраїнських виданнях, 1 – у університетському виданні.

**Структура магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних наукових джерел (71 найменування), додатків (7). У тексті роботи містяться 14 таблиць та 6 рисунків. Загальний обсяг роботи 127 сторінок.

## РОЗДІЛ 1

### ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ДОШКІЛЬНИКІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

#### **1.1. Фізкультурно-оздоровча спрямованість фізичного виховання в сучасному закладі дошкільної освіти**

Здоров'я дітей дошкільного віку в ЗДО – важлива характеристика якості системи дошкільної освіти [28]. За даними Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України за останні десятиліття стан здоров'я дітей дошкільного віку погіршився: знизилася кількість дітей абсолютно здорових та збільшилася кількість дітей, які мають різні відхилення у стані здоров'я, а також мають хронічні захворювання. Особливе занепокоєння викликає те що, що у дітей віком від 4 до 6 років хвороби опорно-рухового апарату займають перше місце (порушення постави, сколіози та ін.). Як свідчать данні, останніми роками відбувається різке збільшення деформацій опорно-рухового апарату. Так, наприклад, порушення постави становить близько 80%, а плоскості – 40% дітей дошкільного віку. Е. С. Вільчковський, розглядаючи питання погіршення стану здоров'я, виділяє недостатній обсяг рухової активності дітей дошкільного віку [12]. Як можливий варіант вирішення цієї проблеми автор пропонує впровадження сучасних методів функціональної діагностики фізіологічного стану, введення додаткових факультативних занять фізичною культурою зі спеціальними програмами для різних вікових груп і різних патологій та проведення занять, спрямованих на формування потреби здоров'я. О. І. Курок відзначає, що формування здоров'я дитини, як динамічний процес, керований, особливо за допомогою цілеспрямованого впливу засобів фізичного виховання. Засоби фізичного виховання та ступінь упорядкованості режиму дня займають перше місце за інтенсивністю впливу серед багатьох факторів, що впливають на здоров'я дітей дошкільного віку. Удосконалення існуючої системи фізичного виховання обумовлено зростанням захворюваності у дошкільному віці, збільшенням кількості дітей з



дисгармонійним розвитком та низькою фізичною підготовленістю [13, 66]. Стає очевидним, що питання збереження та зміцнення здоров'я дитини в закладі дошкільної освіти багато в чому пов'язане з якістю системи фізичного виховання [61].

Соціальні зміни, що відбулися в нашому суспільстві протягом останнього десятиліття, створили передумови широких експериментів у закладах дошкільної освіти. В основних нормативних документах, таких як Концепції дошкільного виховання в Україні, Базовому компоненті дошкільної освіти в Україні, Законі України «Про дошкільну освіту», надається можливість працівникам дошкільної освіти самим обирати програму виховання та навчання дітей дошкільного віку, застосовувати різноманітні форми та методи навчально-виховної роботи [3, 4].

Зміст фізкультурно-оздоровчих завдань, спрямованих на охорону життя та зміцнення здоров'я, поліпшення фізичного розвитку та загартовування дитини дошкільного віку, на думку більшості науковців, які займаються дослідженням проблеми методики фізичного виховання, є пріоритетними [11, 47]. Основна група завдань, що стосується опорно-рухового апарату, формулюється з необхідності сприяння правильному та своєчасному окостенінню, формуванню фізіологічних вигинів хребта та склепіння стопи, зміцненню зв'язково-суглобового апарату та м'язів (Д. В Хухлаєва, Т. І. Осокіна, А. В. Кенеман, В. В. Шишкіна).

Функціонування серцево-судинної та дихальної систем дітей дошкільного віку вимагає постановки завдань, спрямованої на вдосконалення здатності пристосовуватися до змінного навантаження, зміцнення серцевої та дихальної м'язової системи. Особливості функціонування внутрішніх органів, терморегуляції, центральної нервової системи, органів чуття визначає зміст завдань як сприяння підвищенню їх функціональних можливостей [2, 31]. На основі принципу гармонійного розвитку дитини в дошкільному віці слід підбирати такі засоби, щоб забезпечити вирішення поставлених завдань, що

стосуються комплексного розвитку всіх фізичних якостей Е. С. Вільчковський, О. І. Курок [12].

Сучасні освітні програми, за якими працюють сучасні заклади дошкільної освіти, представлені «Дитина» (2016), «Впевнений старт» (2013), «Українське дошкілля» (2013), «Я у Світі» (2019), «Україна – моя Батьківщина» (2016) [19, 26, 27, 62]. У кожній із них передбачено розділ, що стосується вирішення оздоровчих завдань та формування рухових навичок. Розділ «Здоров'я та фізичний розвиток» у освітній програмі «Дитина» (2016), представляє послідовне рішення освітніх завдань, вкладених у навчання раціональної техніці основних рухів, і оздоровчих завдань, які відповідають вимогам формування правильної постави та зміцненню склепінь стопи. У освітній програмі «Дитина» (2016) представлені фізичні вправи, спрямовані на вирішення завдань формування постави і склепінь стопи дітей дошкільного віку : різні види ходьби та бігу, повзання, лазіння, вправи з рівноваги, загальнорозвиваючі та вправи спортивного характеру.

В інструктивно-методичних рекомендаціях «Організація фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільних навчальних закладах» (листа МОН України № 1/9-456 від 02.09.2016 р.) з проведення занять з фізичної культури з дітьми дошкільного віку відповідно до вимог цієї освітньої програми вказуються конкретні вправи, що використовуються для профілактики порушення та корекції постави.

Характеризуючи володіння технікою ходьби та бігу у різних вікових групах дітей дошкільного віку у освітній програмі «Дитина» представлено обсяг рухів та вимог до них. Автори освітньої програми «Дитина» насамперед оцінюють стан постави, рух стопою, ритмічність виконання кроків. Розділ освітньої програми «Дитина» (2016) «Здоров'я та фізичний розвиток» передбачає критерії оцінки фізичної підготовленості дітей та необхідний обсяг засвоєних умінь. В розділі зафіксовано типовий режим дня, розподіл рухової активності дітей у формі регламентованих занять у спортивній залі та на

свіжому повітрі, встановлюється наступність між фізкультурно-оздоровчими заходами, що проводяться у закладі дошкільної освіти та в родині.

### **Діяльність педагога щодо вирішення оздоровчих завдань у ЗДО**

Розглядаючи професійні функції педагога закладу дошкільної освіти, як основні Т. А. Швець (2016) виділяє такі: функцію охорони життя та здоров'я дітей; власне педагогічні функції, які включають планування освітньо-виховної роботи та її здійснення; педагогічна освіта батьків; організаційно-господарські функції: створення педагогічних умов; функцію самоосвіти.

Оздоровча спрямованість професійної діяльності педагога закладу дошкільної освіти в рамках прийнятої освітньої програми закладу дошкільної освіти регламентується конкретним змістом поставлених оздоровчих завдань та переліком засобів їх вирішення. Педагог закладу дошкільної освіти для виконання функції охорони життя та здоров'я дітей зобов'язаний дотримуватись вимог, що відповідають оздоровчій спрямованості освітньої програми за якою працює заклад дошкільної освіти (табл. 1.1).

*Таблиця 1.1.*

### **Відображення у освітніх програмах положень, що характеризують оздоровчу спрямованість роботи щодо дітей дошкільного віку в ЗДО**

Положення, що визначають оздоровчу спрямованість	Освітні програми			
	Впевнений старт	Дитина	Я у Світ	Українське дошкільля
Приблизний режим дня	+		+	
Регламентування кількості занять з фізичної культури та їх тривалість	+	+	+	
Режим рухової активності			+	+
Конкретний перелік фізичних вправ, спрямованих на вирішення оздоровчих завдань	+	+		
Рекомендована система загартовування	+		+	

Безпосередньо на заняттях з фізичної культури в закладах дошкільної освіти, функції охорони життя та здоров'я дітей, покладені на педагога, пов'язані насамперед із профілактикою травматизму. В. А. Кашуба, Е. М. Бондар (2010), проводячи класифікацію причин травматизму на заняттях з фізичної культури в закладах дошкільної освіти, виділяють причини організаційного характеру, причини, що приховуються в методичних помилках у плануванні освітнього процесу, причини травматизму методичного характеру, а також порушень правил лікарського контролю [33, 71]. За механізмом виникнення травм В. А. Кашуба, Е. М. Бондар розрізняють:

- прямий механізм, коли точка впливу травмуючої сили знаходиться безпосередньо в зоні пошкодження;

- непрямий механізм – точка застосування травмуючої сили знаходиться далеко від зони пошкодження. У цьому випадку травма виникає під дією згинальної, розгинальної сили або їх поєднання;

- комбінований механізм травми, пов'язаний з впливом багатьох травмуючих факторів. На дану причину порушення опорно-рухового апарату вказують І. С. Красикова, Н.Т.Лебедева, М. М. Єфіменко, пояснюючи її зневагою або невмінням забезпечити якість здійснення рухових дій у дітей дошкільного віку [40, 41]. Керуючись принципом оздоровчого спрямування (В. А. Шишкіна, Н. М. Єрмак), який висуває правило «не нашкодь здоров'ю», використання фізичних вправ вимагає дотримання правил, рекомендованих Е. С. Вільчковським, О. І. Курок та тих кого вони стосуються [12]:

- обмеження різкого виконання рухів з великою амплітудою, особливо в шийному та поперековому відділах;

- виключення затримки дихання у вправах, що спрямовано розвивають такі фізичні якості як сила та гнучкість;

- виключення рухів, пов'язаних з виконанням скручування хребта.

Функція діяльності педагога на заняттях з фізичної культури, що забезпечує зміцнення здоров'я дітей, пов'язана з вирішенням завдань, спрямованих на формування навички правильної постави, зведення стопи,

вдосконалення діяльності функціональних систем організму та розвитку фізичних якостей [13]. Керівництво фізичним вихованням дітей у закладі дошкільної освіти на етапі пред'являє підвищені вимоги до діяльності педагога, що пов'язані з наявністю у дітей дошкільного віку різного роду функціональних відхилень [50]. Як зазначають науковці Н. Т. Лебедева, М. Єфіменко, у дітей 4-6 років найбільш поширені хвороби кістково-м'язової системи, такі як порушення постави, сколіози та плоскостопість. Науковець М. Єфіменко, здійснивши аналіз діяльності вихователя, констатує, що більшість із них не завжди вміють застосовувати на практиці специфічні оздоровчі можливості галузі фізичного виховання. Таким чином, організація фізкультурно-оздоровчої роботи закладу дошкільної освіти на сучасному етапі розвитку нашої країни потребує залучення до цієї діяльності інструкторів з фізичної культури закладів дошкільної освіти [23, 24].

Досліджуючи діяльність інструктора з фізичної культури у сучасному закладі дошкільної освіти, виходячи з нормативних документів, Е. С. Вільчковський виділяє такі функції: оздоровчу, освітню, виховну, організаторську, проектну, просвітницьку, дослідницьку, господарську, а також функцію самовдосконалення [10].

Оздоровчої функції надається провідне значення в діяльності інструктора з фізичної культури у сучасному закладі дошкільної освіти, оскільки охорона життя і здоров'я дитини – основне завдання галузі дошкільної освіти. У процесі занять з фізичної культури інструктор з фізичної культури має забезпечити умови для розвитку організму дітей дошкільного віку, формування елементарних уявлень про збереження здоров'я та здоровий спосіб життя. У зв'язку з цим мають змінитися підходи до професійної підготовки педагога, який буде організовувати оздоровчу та рухову діяльність дітей в закладі дошкільної освіти (Е. С. Вільчковський, О. І. Курок) [13].

Керуючись визначенням поняття «здоров'я», прийняте Всесвітньою організацією охорони здоров'я, а саме «Здоров'я – це стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороби чи

фізичних дефектів», педагог закладу дошкільної освіти у своїй діяльності опирається на показники ступеня здоров'я дітей. М. О. Рунова до них відносить: стійкість до дії хвороботворних чинників, здатність зберігати стан здоров'я та фізичну працездатність при несприятливих змінах довкілля, тобто ступінь здоров'я визначається адаптаційними можливостями власного організму дитини. Розглядаючи певну дозу рухової активності як необхідний стимул для нормальної життєдіяльності м'язової, кісткової, серцево-судинної, дихальної, М. О. Рунова визначає її як оптимальну [64, 65]. У структурі режиму дня, прийнятому відповідно до освітньої програми «Дитина» та «Впевнений старт», виділяється час для занять фізичними вправами у вигляді занять з фізичної культури або різноманітних фізкультурно-оздоровчих заходів в режимі дня. У освітній програмі «Дитина» рухова активність дитини є початковою умовою для організації занять фізичними вправами. Для позитивного впливу занять фізичними вправами на здоров'я дітей дошкільного віку необхідне дотримання гігієнічних вимог та режиму дня [19]. Найважливішими з них є: певний ритм активної рухової діяльності та відпочинку, режим харчування, виконання нормативних вимог до місць занять (обладнання, стан зовнішнього середовища), одяг та взуття дітей. Сьогодні стан здоров'я дітей, які відвідують заклад дошкільної освіти, оцінюється як незадовільний і, беручи на себе додаткове зобов'язання перед батьками про зміцнення здоров'я дитини, адміністрація закладу дошкільної освіти та педагогічний колектив намагаються розробляти нові підходи в фізкультурно-оздоровчій роботі. Зміни у режимі дня порушують фізіологічно обґрунтований ритм зміни діяльності та відпочинку, режим харчування [47]. Так, наприклад, між заняттями фізичними вправами та прийомом їжі не дотримується необхідний інтервал часу 30-40 хвилин. Насиченість часу перебування дитини в закладі дошкільної освіти різними видами занять, що супроводжуються тривалим збереженням одноманітної пози, зниженням рухової активності призводить до гіподинамії та обумовленої нею м'язової слабкості, що у свою чергу є умовою розвитку деформації хребта і склепіння стопи [10]. До

критеріїв здоров'я М. О. Рунова відносить ступінь загартування, від якої залежить функція імунних механізмів. Надаючи велике значення загартуванню дітей дошкільного віку, одночасно нами усвідомлюються обмеження, що у закладі дошкільної освіти під час проведення самої процедури [65]. Ці обмеження стосуються насамперед температурного режиму, необхідного для дотримання умови проведення загартовуючих процедур. На наш погляд найбільш оптимальним є організація фізкультурно-оздоровчої роботи, представленої в освітній програмі «Впевнений старт» [62].

Гігієнічне значення одягу та взуття на заняттях з фізичної культури визначається їх значенням в регуляції теплообміну та попередженні травм і пошкоджень. Спостереження за проведенням занять з фізичної культури в закладі дошкільної освіти доводить, що педагоги часто нехтують дотриманням гігієнічних вимог до спортивної форми, намагаючись поєднати заняття фізичними вправами з процесом загартовування, займаються з дітьми без спортивного взуття, не змінюючи змісту фізичних вправ. Це нехтування вимог, враховуючи велике навантаження на стопи та опорно-руховий апарат при виконанні бігових вправ та стрибків, здатне призвести до різноманітних деформацій хребта та стопи [69].

### **Структура та зміст занять з фізичної культури, які спрямовані на вирішення оздоровчих завдань**

За стандартами структура занять з фізичної культури складається з трьох частин і зміст кожної частин представлено послідовним рішенням поставлених завдань, пріоритетним з яких є освітнє завдання (Е. С. Вільчковський, О. І. Курок) [13]. Основний засіб вирішення завдань – це фізичні вправи, які розподілені у часі відповідно до фізіологічних вимог зміни фізичної працездатності в процесі заняття з фізичної культури. Вибір фізичних вправ регламентується прийнятою у закладі дошкільної освіти освітньою програмою за яким він працює. Оздоровча спрямованість занять з фізичної культури розкривається у застосуванні різного виду ходьби, бігу та стрибків у

підготовчій частині заняття, виконання комплексу загальнорозвивальних вправ в основній частині та технічно правильне освоєння елементів основних рухів. Е. С. Вільчковський, О. І. Курок рекомендують планувати час, спрямований на вирішення завдань з розвитку фізичних якостей, в кінці основної частини заняття і використовувати таку структуру: вправи на розвиток швидкості, сили, витривалості. Щоб отримати найкращі умови для прояву фізичних якостей, рекомендовано використовувати ігровий та змагальний методи.

Структура стандартного заняття з фізичної культури: вступна (підготовча) частина (4–6 хв), основна (18–20 хв) та заключна (3–4 хв), розроблена Е. С. Вільчковським, О. І. Курок, демонструє насиченість кожного заняття різними видами рухів, у тому числі тими, які спрямовані на формування правильної постави та склепінь стопи дитини. Зміст підготовчої частини заняття з фізичної культури включає різного виду шиккування та перешикування, вправи різного виду ходьбі та бігу, нескладні ігрові завдання [13].

В основній частині заняття з фізичної культури, як правило, характерне навчання вправам загальнорозвивального характеру, три види основних рухів: варіанти виконання стрибків у довжину з місця та з розбігу, метання, лазіння та рухливі ігри різної інтенсивності. Е. С. Вільчковський вказує на необхідність чергування вправ у ходьбі та бігу, тому що їх одноманітність втомлює дітей, знижує якість виконання фізичних вправ, а також може призвести до небажаних наслідків (порушення постави, сплюснення стопи). Науковець велике значення надає виконанню комплексу загальнорозвивальних вправ, який спрямовано впливає на окремі м'язові групи та суглоби, що сприяє покращенню координації рухів. В. Г. Фроловим та Г. П. Юрко розроблено методику занять з фізичної культури, що проводяться на свіжому повітрі. В основі даної методики запропоновано включення у зміст заняття з фізичної культури до п'яти тривалих пробіжок, що призводить до підвищення, таким чином, рухової активності дітей. У



освітній програмі «Дитина» (2016) щодо занять з фізичної культури в вступній (підготовчій) частині вирішуються завдання поліпшення просторового орієнтування, зміцнення м'язів ніг та тазу, формування постави [19]. Засобами вирішення поставлених завдань є ходьба, що виконується в повільному темпі та навчання різних видів бігу. У більшості заняття з фізичної культури В. Г. Фролів та Г. П. Юрко виділяють три блоки: один блок комплекс загальнорозвивальних вправ та два блоки основних рухів. Особливістю занять є те, що після закінчення комплексу загальнорозвивальних вправ і після навчання новому виду руху виконується біг із середньою швидкістю. Вправи в основних рухах закінчуються повільним бігом, потім організуються рухливі ігри або ігри-естафети, які передбачають закріплення одного з основних рухів. Значне місце у рухливих іграх або іграх-естафетах займає біг. У заключній частині проводиться повільний біг із переходом на ходьбу та виконанням комплексу вправ на відновлення дихання. В. Г. Фролов, Г. П. Юрко, використовуючи різні за швидкістю три види бігу: біг у швидкому темпі, біг у середньому темпі та біг у повільному темпі, можна отримати різний вплив на організм дитини і вирішити різні завдання фізичного виховання:

– у процесі навчання бігу у швидкому темпі, велика увага приділяється укріпленню м'язів стегна, гомілки та стопи. Крім того, біг у швидкому темпі значно впливає на діяльність основних систем організму;

– біг у середньому темпі, крім того, що є головним засобом розвитку загальної витривалості у дітей дошкільного віку, пред'являє певні вимоги до техніки виконання, які виражаються в прямому положенні голови, активному виносі вперед стегна махової ноги та перекочування стопи з п'яти на носок.

– важливим засобом розвитку загальної витривалості у дітей є біг у повільному темпі. В. А. Шишкіна, Н. М. Єрмак включають у зміст вступної (підготовчої) частини різні види шикунь, прості види ходьби та бігу, у зміст основної частини – комплекс загальнорозвивальних вправ. Блок основних рухів представлений виконанням вправ у стрибках, метанні, лазінні, в рівновазі, але не більше трьох основних рухів на одному занятті з фізичної

культури, у тому числі під час проведення рухливої гри. До критеріїв результативності вирішення оздоровчих завдань заняття з фізичної культури В. А. Шишкіна, Н. М. Єрмак відносять:

- оптимальність фізичного навантаження, рухової активності, що оцінюється в обсязі (за допомогою крокоміра) і в часі (моторна щільність);
- наявність загартовуючих заходів. Однією з основних умов реалізації методики проведення занять з фізичної культури за освітньою програмою «Впевнений старт» (2013) є забезпечення диференційованого підходу, за якого дітей розподіляють на дві підгрупи з урахуванням трьох основних критеріїв: стану здоров'я, рівня фізичної підготовленості та рухової активності (М. Єфіменко). Для кожної підгрупи розробляються завдання з основних рухів з урахуванням психомоторної збудливості дітей. Педагог закладу дошкільної освіти для кожної підгрупи використовує фізичні вправи з різним фізіологічним впливом [26].

Зміст вступної (підготовчої) частини заняття представлено різними видами ходьби у чергуванні з бігом, безперервним бігом з тривалістю до двох хвилин і вправами, спрямованими на відновлення дихання. В основній частині заняття з фізичної культури після виконання комплексу вправ відбувається поділ на підгрупи і кожній підгрупі пропонується виконати різні рухові завдання, спрямовані на регулювання рухової активності. М. Єфіменко пропонує об'єднувати в одну підгрупу дітей, що відрізняються підвищеною психомоторною збудливістю та надмірною руховою активністю, в іншу – дітей, які відчувають невпевненість у рухах, часто пасивних та інертних. Для першої підгрупи пропонуються завдання, спрямовані на розвиток уваги, координації рухів і точності виконання дій, для другої підгрупи – на розвиток швидкості реакції, швидкості рухів та витривалості. В кінці основної частини заняття для обох підгруп організується рухлива гра з ходьбою і бігом. В заключній частині заняття використовуються ігри низької інтенсивності або ходьба з виконанням вправ на відновлення дихання [25]. Критеріями оздоровчої спрямованості заняття М. Єфіменко вважає:

- досягнення показників ЧСС дитини тренувального рівня;
- досягнення моторної щільності в межах 60–75 %;
- інтенсивність виконання рухів 70–80 за хвилину.

Таким чином, проведений нами аналіз змісту та структури заняття з фізичної культури освітніх програм «Дитина» (2016) та «Впевнений старт» (2013), говорить про те, що у змісті занять представлений повний спектр необхідних для вирішення оздоровчих завдань засобів, але тимчасовий регламент заняття, що вимагає прийнятим у закладі дошкільної освіти режимом дня, та пріоритетне вирішення освітніх завдань обмежує можливості педагога реалізувати вимоги, що пред'являються до режиму фізичних навантажень у дітей дошкільного віку. Знаний науковець в фізичному вихованні дітей дошкільного віку Е. С. Вільчковський зазначає, що у традиційних заняттях з фізичної культури у закладі дошкільної освіти режим фізичних навантажень є підтримуючим, а не тренувальним (розвиваючим). Модифікація структури та змісту занять з фізичної культури на свіжому повітрі, представлена В. Г. Фроловим та Г. П. Юрко (2010). Основна модифікація полягає у зменшенні кількості видів основних рухів, яким діти навчаються, та використанню бігу різної інтенсивності як виду циклічної вправи, представляє комплексне вирішення оздоровчих завдань. Велика кількість науковців вважають за доцільне проведення занять з фізичної культури на свіжому повітрі (вулиці).

Варіант структури заняття з фізичної культури, що поєднує рівномірно вирішення освітніх та оздоровчих завдань, пропонує М. Рунова (2010). Вона виділяє в структурі заняття з фізичної культури дві частини приблизно рівних за тривалістю, перша частина з яких відрізняється відносно помірними значеннями фізичного навантаження, вирішує переважно освітні завдання, а друга частина, що слідує після паузи зі зняттям втоми, включає рухові завдання тренувального характеру. Така структура занять з фізичної культури розроблена на основі тижневих циклів, що включають 4 основні модельні типи занять, кожне з яких характеризується відокремленою сукупністю

педагогічних завдань та засобів їх вирішення [64, 65]. Даний варіант структури занять може бути реалізований в умовах конкретного закладу дошкільної освіти із внесенням необхідних змін до режиму дня. Збереження трьох частинної структури занять з фізичної культури у тижневому циклі відповідно до вимоги освітньої програми «Впевнений старт» (2013), одне з яких проводиться на свіжому повітрі, але зі зміною методики їх проведення. В основу методики проведення занять з фізичної культури покладено ідею про доцільність зміни відсоткового співвідношення часу, що відводиться в заняттях на розвиток фізичними якостей та навчання руховим навичкам на користь перших [ ]. Авторами освітньої програми було створено перелік базових рухів, рекомендованих для використання в підготовчій (вступній) частині занять з фізичної культури (розминки). Ці рухові дії з техніки виконання повинні бути досить простими та доступними для дітей з різним рівнем фізичної підготовленості. В основній частині кожного заняття з фізичної культури включаються вправи з акцентом на розвиток фізичних якостей. Фізичні вправи комплексу підбираються в залежності від того, який рух розучується в основній частині. Е. С. Вільчковський вказує на поєднання в рівному обсязі часу на навчання руховим діям та розвитку фізичних якостей в процесі занять як оптимальний варіант [11].

Варіант «гнучкого» змісту та змінної структури заняття з фізичної культури протягом навчального року, пропонує Є. Є. Романова (2007). Вона зазначає, що наявні освітні програми з фізичного виховання дітей дошкільного віку не враховують показники фізичного стану: фізичного розвитку, опорно-рухового апарату та рухової підготовленості. Річний цикл занять з фізичної культури був розподілений автором на два етапи і зміни відсоткового співвідношення часу, що відводиться для розвитку фізичних якостей і коригувальної гімнастики, відбувалося поступово від першого етапу до другого. Відмінною рисою першого етапу є відносно низька інтенсивність виконання вправ і великий обсяг часу, що відводиться на коригувальну гімнастику (130-140 уд/хв. та 55 % відповідно). Для розвитку фізичних

якостей використовувався комплекс засобів: загальнорозвивальні та бігові вправи, рухливі ігри та естафети, повзання та лазіння.

На другому етапі час на розвиток фізичних якостей збільшився до 80 %, час на зміцнення опорно-рухового апарату зменшився до 20 %. Засоби фізичного виховання залишилися однаковими, а обсяг та інтенсивність змінилися (140-150 уд/хв). Запровадження авторської програми Е. Е. Романова відзначала позитивну динаміку змін у опорно-руховому апараті дітей дошкільного віку. У цій структурі занять з фізичної культури освітній компонент не виділений, і можна припустити, що авторська програма має на меті корекцію фізичного стану дітей дошкільного віку [26].

Група оздоровчих завдань, що стосуються профілактики порушення постави, а також зводів стопи дітей дошкільного віку в процесі занять фізичними вправами є актуальним, оскільки відсоток дітей, які мають діагноз порушення постави у фронтальній та сагітальній площинах, досягає 48–49 %, а з плоскостопістю – 46–48 %. Реалізація представленої авторської програми вимагає щоденних занять з тривалістю 45-60 хвилин, що завжди можливим за умов типового закладу дошкільної освіти. При використанні оздоровчого бігу для розвитку загальної витривалості та вдосконалення функціональних можливостей організму дітей, які мають порушення опорно-рухового апарату, спостерігається нераціональна рухова постава та помилки в техніці бігу, що значною мірою знижує оздоровчий ефект виконуваних вправ. Таким чином, розробляючи структуру заняття з фізичної культури з дітьми дошкільного віку і визначаючи зміст окремих частин у рамках прийнятої освітньої програми педагогу необхідно до кожної використовуваної фізичної вправи підходити з позиції комплексного вирішення як освітніх, так і оздоровчих завдань. Подібна умова комплексного вирішення завдань вимагає від педагога закладу дошкільної освіти знань та умов виконання кожної окремої фізичної вправи, що сприяє реалізації оздоровчої спрямованості занять [28]. Оздоровча спрямованість використання фізичних вправ, визначається рівнем фізичних

навантажень, тривалістю їх використання відповідно до можливостей дітей дошкільного віку.

Методичні правила, яких необхідно дотримуватись на заняттях з оздоровчою спрямованістю, виділяють Ж. К. Холодов та В. С. Кузнецов:

*1. Поступовість нарощування інтенсивності та тривалості фізичного навантаження, використовуючи такі способи:*

- збільшення частоти занять;
- збільшення тривалості занять;
- збільшення щільності занять;
- збільшення інтенсивності заняття, темпу, в якому виконуються фізичні вправи;
- поступове розширення засобів, що використовуються на занятті з фізичної культури, щоб впливати на різні м'язові групи, на всі суглоби та внутрішні органи;
- збільшення складності та амплітуди рухів;
- правильна побудова занять.

*2. Різноманітність використаних засобів фізичного виховання.* До змісту заняття з оздоровчої спрямованості повинні включатися фізичні вправи на розвиток витривалості, силові вправи для розвитку великих м'язових груп, вправи для суглобів рук та ніг, а також вправи у змінному положенні тіла.

*3. Систематичність занять.*

Розглядаючи ці основні правила щодо занять з фізичної культури в сучасному закладі дошкільної освіти, треба зазначити, що педагог працює в умовах регламенту часу, що диктується прийнятим режимом дня, і збільшення частоти занять з фізичної культури або їх тривалості може відбуватися тільки за рахунок зменшення часу, що відводиться в межах освітньої програми на інші види діяльності [8]. Більш перспективним напрямом оздоровчої спрямованості є дотримання правил, що стосуються збільшення щільності та інтенсивності занять, розширення різноманітності засобів, складності рухів та дотримання правильності побудови самого заняття, характеризуючи основні

види оздоровчої фізичної культури (циклічна аеробіка, гімнастична аеробіка, система силових вправ) [9].

Приблизними моделями занять з фізичної культури в закладі дошкільної освіти, що відповідають цим правилам, є заняття фітбол-аеробікою та ритмічною гімнастикою [22]. Встановлено, що фітбол-аеробіка та ритмічна гімнастика дозволяють точно дозувати фізичне навантаження відповідно до віку та ступеня фізичної підготовленості дітей; виконувати правильний вибірковий вплив на будову та функції організму дітей, на певні ланки опорно-рухового апарату. Фітбол-аеробіка та ритмічна гімнастика при рівноцінному фізичному навантаженні дозволяють вдосконалювати всі основні фізичні якості (силу, гнучкість, витривалість, спритність). При цьому вдосконалення фізичних якостей здійснюється в комплексі, відповідно до їх гармонійного розвитку (Хлус Н.О., 2018). Зміст та методика занять фітбол-аеробікою та ритмічною гімнастикою з дітьми старшого дошкільного віку визначається двома провідними напрямками:

- розвитком фізичних якостей;
- формуванням складно координаційних процесів.

Тривалість занять фітбол-аеробікою та ритмічною гімнастикою з дітьми старшого дошкільного віку – 15 хвилин: 15–20 % часу – підготовча частина, 70–75 % часу – основна та 10–15 % – заключна частина.

Структура занять фітбол-аеробікою та ритмічною гімнастикою з дітьми старшого дошкільного віку у закладі дошкільної освіти, розроблена Н. О. Хлус (2018), представлена в таблиці 1.2.

Розглядаючи розвиток рухової функції дітей, як активний процес, Е. С. Вільчковський вказує на залежність формування моторики дітей дошкільного віку від трьох основних факторів, одним з яких є спеціально організована педагогічна дія, що стимулює природній хід онтогенетичного розвитку моторики.

Таблиця 1.2.

**Структура комплексу вправ фітбол-аеробіки та ритмічної гімнастики  
для дітей старшого дошкільного віку  
(тривалість – 15 хвилин)**

<b>Частина комплексу вправ</b>	<b>Тривалість</b>	<b>Кількість вправ</b>	<b>Переважаюча спрямованість</b>
Підготовча (вступна)	2 хв.	3–4	На поставу; типи ходьби; вправи загального впливу
Основна (вправи з положення в.п. стоячи)	4 хв.	5–8	Для м'язів шиї; для м'язів рук та плечового пояса; Для м'язів тулуба; для м'язів нижніх кінцівок
Основна (найвище навантаження)	2-3 хв.	3–4	Різноманітні види бігу та стрибків
Основна (вправи з положення в.п. сидячи, лежачи)	4 хв.	5–6	Для м'язів тулуба; для м'язів черевного пресу; вправи загального впливу
Заключна	2 хв.	2–3	Вправи на гнучкість; на розслаблення; вправи на відновлення дихання

**1.2. Значення та особливості правильного формування опорно-рухового апарату для здоров'я дітей дошкільного віку**

Опис оптимальної постави дошкільника, представлений А. А. Потапчук та М. Д. Дідуром полягає в наступному: тулуб розташовано вертикально, грудна клітина симетрична, плечі розгорнуті, лопатки злегка виступають, живіт видається вперед, помічається поперековий лордоз, ноги випрямлені. Порушення постави зазвичай пов'язані з обмеженнями рухливості в суглобах, і тому профілактичні заходи щодо відновлення правильної постави спрямовані на збільшення рухливості ланок тіла, зміцнення ослаблених м'язів і розтягування укорочених [58, 59]. При цьому необхідно встановити правильний баланс напруг м'язів, що зумовлюють як вигини хребта, так і



положення пов'язаних з ним частин тіла. Корекція постави – необхідна умова профілактики ортопедичних захворювань та захворювань внутрішніх органів. У дітей з порушеннями постави недостатня рухливість грудної клітки та діафрагми, знижена ресорна функція хребта, зменшуються коливання внутрішньо грудного та внутрішньочеревного тиску, що негативно позначається насамперед на діяльність центральної нервової системи, серцево-судинної та дихальної системи, на роботі органів травлення. Стопа людини, будучи опорним відділом нижньої кінцівки, у процесі еволюції набула форми, що дозволяє поступово розподіляти навантаження. Стопа отримує значні фізичні навантаження під час ходьби, бігу, стрибків, амортизуючи удари і оберігаючи скелет і внутрішні органи від зайвих струсів. Якщо техніка ходьби з якоїсь причини змінилася, то вага людини починає тиснути на кістки, постійно деформуючи їх [57].

Сполучними елементами, прикріпленими безпосередньо до кісткам і що складаються з дуже міцної сполучної тканини, є зв'язки. Служать вони для того, щоб забезпечити стабільність суглоба, обмежити і направити його рухи. Якщо зв'язки слабкі або постійно перенапружені, вони ніби розтягуються, втрачають пружність, не тримають кістки і відповідно вагу тіла. У людей зі слабкістю зв'язок часто бувають дрібні травми, розтягнення, підвивихи суглобів внаслідок того, що зв'язки між хребцями та зв'язки зводів стоп слабкі від народження і зовсім нетреновані [53]. Причинами розвитку плоскостопості О. А. Кузьмичова, А. О. Очерет вказують наступні:

- зміна техніки ходьби;
- носіння непридатного взуття;
- надмірна вага.

Система активних і пасивних розтяжок у стопі поступово слабшає, і настає стан хронічної втоми стопи. Плоскостопість може бути вродженою та як результат недорозвинення м'язів, відсутності малої гомілкової кістки, інших пороків розвитку. Плоскостопість, що виникла з цих причин, зустрічається нечасто (приблизно 11 % всіх вроджених деформацій стопи)

[46]. Велику роль відіграє спадковий фактор. Сприяє деформації стопи може також рахіт. При тяжкому гіповітамінозі D кістки стають м'якими, слабшає кістково-м'язовий апарат. Плоскостопість нерідко поєднується з іншими кістковими змінами, притаманними рахіту. Останнім часом поліомієліт став спричиняти плоскостопість. Причиною плоскостопості можуть бути травми, наприклад, переломи кісток переднього відділу стопи. Однак найчастіше плоскостопість буває результатом неправильно зрощених переломів кісточок. Найпоширеніший вид плоскостопості статичний. Найчастіше він виникає у дітей, тому що їхні м'язи за природою ще слабкі і часом не витримують фізичного навантаження [1, 21].

Варіанти патології опорно-рухового апарату, які можуть призвести до плоскостопості, розглядає О. М. Наумов. Він показує, що з переходом на підвищену рухову активність надлишкові постійні коливання при ходьбі та бігу вже не гасяться природними амортизаторами, а передаються на колінні та кульшові суглоби, а потім і на хребет. В результаті виявляється і плоскостопість, і остеохондроз. При деформації стопи відбувається порушення кровообігу у нижніх кінцівках. Недостатня м'язова рухливість поступово призводить до атрофії капілярів пальців ніг, зменшення кількості функціонуючих капілярів, звуження їх просвіту. Все це знову знижує компенсаторно-приспосувальні можливості стоп у відповідь на різні види фізичних навантажень [37]. О. А. Кузьмичова виділяє перед патологічний стан стопи, до якого відносить:

- ущільнення зводу стопи внаслідок його уповільненого розвитку без функціональних змін, що спостерігається у дітей дошкільного віку;
- функціональну недостатність стопи, що характеризується стомлюваністю та біллю у м'язі після статичних навантажень.

При цьому склепіння виражені відносно добре, а слабкою ланкою є функціональна недостатність нервово-м'язового апарату. А. А. Потапчук, зазначають, що у освіті склепінь стопи важливу роль відіграє оптимальна узгодженість роботи м'язів гомілки та стопи. З м'язів гомілки особливо

важливу функцію виконує передній і задній великогомілкові м'язи, а також довгий згинач пальців [57]. За анатомічною ознакою науковець А. А. Потапчук виділяє такі види плоскостопості: на подовжену і поперечну. Він зазначає, що при подовженій плоскостопості проявляється функціональна недостатність переднього і заднього великогомілкового м'язів, короткого згинача пальців і короткого згинача великого пальця, квадратної м'язи підшви та довгого загального згинача пальців. Для поперечного плоскостопості характерна функціональна недостатність м'яза, що відводить великий палець і міжкістковий м'яз [57, 60]. Дотримуючись рекомендацій з техніки оздоровчої ходьби А. А. Потапчук виділяє такі напрямки: включити у роботу великі суглоби і сильні м'язи; активізувати обмін речовин, удосконалювати поставу, розвивати працездатність м'язів та загальну витривалість. Дані засоби стосуються посилення відштовхування стопою, виконання активного перекаату, усунення несприятливих струсів тулуба та бездіяльності більшої частини м'язів. Зазначається, що недостатнє відштовхування є причиною застою крові у венах гомілки, зайвих вертикальних коливань тулуба. Аналогічно розглядаючи динаміку бігу залежно від швидкості, А. А. Потапчук відзначає, що найбільш значно відрізняються фази присідання та відштовхування, пояснюючи це тим, що для бігу в швидкому темпі постановка ноги відбувається з більшою жорсткістю при значному фізичному навантаженні м'язів.

Про важливість дотримання раціональної техніки в процесі занять оздоровчою ходьбою та бігом свідчить Ф. Л. Доленко. Він говорить, що в процесі занять оздоровчою ходьбою та бігом відбувається різке зниження струсів і ударних хвиль, які впливають на опорно-руховий апарат і в результаті здатні викликати патологію хребта. Розглядаючи найбільш сприятливу для суглобів стопи техніку оздоровчого бігу, Ф. Л. Доленко пропонує переходити в процесі бігу з одного способу на інший, а саме постановка стопи з носка або відразу на всю площину. Він також відзначає невисокий оздоровчий ефект для м'язів і суглобів при виконанні бігу: м'язи

скорочуються незначно, а суглоби в основному забезпечують лише передачу опорних і відштовхуючих зусиль. Ф. Л. Доленко розглядає біг як ефективний профілактичний засіб попередження плоскостопості, особливо біг по м'якому ґрунту у взутті з еластичною підошвою з постановкою стопи з носка, застерігаючи при цьому від можливої перевтоми стопи внаслідок порушення принципу поступовості застосування фізичних навантажень.

### **Особливості формування опорно-рухового апарату у дітей дошкільного віку**

З моменту народження і до формування постави, властивій дорослій людині, дитина має пройти такі рівні формування рухів (А. А. Потапчук):

– *рівень А* – дитина, лежачи на животі, піднімає голову. При цьому за рахунок шийно-тонічних рефлексів формується рівень, що забезпечує рівновагу тіла і базовий поріг напруги м'язів.

– *рівень В* – формування м'язово-суглобових зв'язків, розподіляють розвиток автоматизму рухових циклів. Цей період відповідає етапу навчання повзанню та сидінню; починає формуватися механізм одностороннього, а потім і різностороннього включення м'язів кінцівок, що надалі забезпечує формування оптимального стереотипу ходьби та стояння;

– *рівень С* – формується до кінця першого року життя і дозволяє дитині оперативно орієнтуватися у просторі з використанням наявного арсеналу рухових навичок;

– *Рівень Д* – створюється вертикальна модель тулуба, при якій м'язовий баланс у положенні стоячи забезпечується при мінімальних м'язових витратах [58, 59].

В міру зміни рівнів формування руху змінюється форма хребта. Для внутрішньоутробної пози дитини характерний тотальний кіфоз. До моменту народження, коли дитина лежить на горизонтальній площині, у неї є лише одна кривизна – кресцовокопчиківий кіфоз. У міру піднімання та утримання голови відбувається формування шийного лордозу. При переході дитини на стійке положення сидячи і збереження цієї пози формується грудний кіфоз.

Поперековий лордоз виникає, коли дитина починає вставати та ходити. Таким чином, вже до 7 років здорова дитина набуває нормальної форми хребта з лордозом у шийному та поперековому відділах та кіфозом – у грудному та кресцовокопчиковий. За короткий термін хребет змінює свою форму від тотального кіфозу до двох лордозів і двох кіфозів. Необхідно враховувати, що у різні періоди ростових зрушень тулуб дитини змінює свої загальні контури [60].

Процес формування стопи за даними А. А. Потапчука особливо інтенсивно протікає в 3-4 роки. І. С. Красікова відзначає такі анатомічні та функціональні особливості стопи дитини дошкільного віку: кістковий апарат стопи має багато в чому ще хрящову структуру, зв'язки еластичні та розтяжні, м'язи недостатньо сильні та витривалі. Багато авторів зазначають, що у дітей дошкільного віку, на стопі більше розвинена підшкірно-жирова клітковина, тому до трьох років ущільнення склепінь стоп вважається фізіологічним [52, 70]. Послідовність формування склепінь стопи і, як наслідок, якісна зміна техніки ходьби, бігу та стрибків залежно від віку дитини зазначає Е. С. Вільчківський. Так, у дітей 3-х років, незважаючи на те, що в цьому віці навичка ходьби досить міцно сформована, спостерігається слабе відштовхування носком від опори в кінці кроку та опускання на ґрунт усю площину стопи. У міру зміцнення м'язів склепінь стопи сила поштовху в кінці кроку збільшується, і вже до 5 років у значної частини дітей відбувається зміна постановки ніг при ходьбі: вони ставлять ногу з п'яти, а не на всю ступню, як це було раніше [20, 32]. До 6-ти років спостерігається наступний переكات на носок. Слабкість м'язів опорно-рухового апарату не дозволяє при бігу дітям 3-4 років відштовхуватися з повним випрямленням ніг у колінних суглобах та виконувати постановку ноги на опору з носка.

За даними Е. С. Вільчківського відсоток дітей, що виконують біг з дотриманням основних вимог, зафіксований у 13,2 % хлопчиків 3 років та у 15,3 % дівчаток. До 5 років правильно бігають 42,3 % хлопчиків та 42,8 % дівчаток. У дітей 6 років (71,3 % хлопчиків та 71,2 % дівчаток) біг

прямолінійний, з меншим розворотом стоп назовні. Більшість дітей 6 років (80,5 % хлопчиків і 86,6 % дівчаток) виконують біг легко, енергійно відштовхуючись від опори, постановка ноги при цьому з передньої частини стопи, положення тулуба невимушене, бігові кроки рівномірні. Про те, що формування структури рухів у бігу завершується у віці 5-6 років, підтверджує В. К. Бальсевич [5]. Збагачення елементами техніки при виконанні ходьби, бігу та стрибків у дітей дошкільного віку відзначають Е. С. Вільчковський, О. І. Курок. Вони фіксують поступову появу в якісних показниках ходьби ритмічного кроку, вираженого перекаату з п'яти на носок, невеликий розворот стоп. До якісної оцінки техніки ходьби та бігу автори також відносять стан постави. Так, у показниках ходьби в молодшому дошкільному віці, відповідно до освітньої програми «Впевнений старт», вказується вимога дотримання прямого ненапруженого становища тулуба і голови, а у старшому дошкільному віці – гарної постави [62]. Якісне виконання техніки бігу на швидкість вимагає у молодшому дошкільному віці збереження прямого положення тулуба, в старшому дошкільному віці – невеликого нахилу тулуба вперед, прямого положення голови. Техніка бігу в повільному темпі молодшому та старшому дошкільному віці вимагає дотримання майже вертикального становища тулуба. Таким чином, за наявності всіх компонентів техніки рухової дії: ходьби або бігу, можна судити про певний рівень розвитку сили м'язів, що беруть участь у формуванні опорно-рухового апарату. Методика обстеження дітей з метою виявлення порушень постави передбачає наявність кількох етапів (А. А. Потапчук), що представлені у таблиці 1.3. Спеціальна схема огляду тулуба і кінцівок на етапі соматоскопії полягає в наступному: спочатку проводиться загальний огляд, у якому визначається статура, стан мускулатури, наявність ознак дисплазії сполучної тканини; проведення огляду в наступній послідовності: спереду, збоку, ззаду та в нахилі вперед. Це дозволяє оцінити поставу у фронтальній, сагітальній та горизонтальній площинах. Дані огляду заносяться до таблиці 1.3. [39].

**Послідовність та зміст етапів обстеження постави у дітей з метою виявлення порушення**

<b>Назва етапу (хто проводить)</b>	<b>Зміст етапу</b>
Соматоскопія (педагоги, медперсонал)	Огляд тулуба та кінцівок за спеціальною схемою
Антропометрія (батьки, педагоги, медперсонал)	Виконання найпростіших антропометричних вимірів за спеціальною схемою
Візуалізація та формування діагнозу (лікарі-фахівці)	Виконання апаратних вимірювань та досліджень (рентгенографія, комп'ютерна томографія), встановлення діагнозу та проведення первинного диференційованого діагностування
Інтегральна оцінка (педагоги, медперсонал)	Оцінка функціонального стану опорно-рухового апарату, рухових навичок та фізичних якостей відповідно до паспортного та біологічного віку
Розробка індивідуальної програми реабілітації (медперсонал)	Проведення диференційованої діагностики між порушеннями постави та сколіозом; визначення потреби направлення дитини на консультацію до фахівця

На етапі антропометричних вимірювань визначається довжина тіла стоячи і сидячи, маса тіла, коло грудної клітини, коло живота, вимір відхилення хребта у фронтальній і сагітальній площинах, визначається кут нахилу тазу і довжина ніг. Оцінка функціонального стану опорно-рухового апарату та показників фізичного розвитку включає оцінку стану хребта і «м'язового корсета» тулуба, а також визначення основних фізичних якостей [6, 54]. Оцінка функціонального стану хребта включає визначення таких параметрів, як амплітуда руху в різних площинах і різних відділах хребта, стійкість, що визначається абсолютною силою, силовою витривалістю і станом зв'язкового апарату, рівновагою, що характеризується правильним напрямом проекції центру тяжкості тіла та симетричністю, гармонійністю – виразність фізіологічних вигинів у сагітальній площині [57]. Діагностику плоскостопості А. А. Потапчук пропонує складати на основі даних:

- анамнезу, де відзначається вік дитини, умови життя, перенесені захворювання та скарги;
- візуальна оцінка стоп у навантаженні (стоячи) та розвантаженні (стоячи на колінах на стільці з вільно звішеними стопами);
- об'єктивних методів: подометрії, пантографії та рентгенографічного дослідження стоп.

*Подометричний метод Фрідлянда* полягає у визначенні за допомогою лінійки або циркуля висоти внутрішнього поздовжнього склепіння від бугристості човноподібної кістки до статі, коли дитина стоїть у вихідному положенні стоячи, ноги на ширині ступні, стопи паралельні, опора рівномірна на обидві ноги. Для визначення індексу Фрідлянда проводиться ще вимірювання довжини стопи від кінчика великого пальця до бугра п'яtkової кістки.

*Плантографічні методи* – отримання відбитка стопи за допомогою різних барвників, які наносять на плантограф. За його відсутності використовують вазелін або дитячий крем, який наноситься безпосередньо на підошву. При цьому необхідно на папері відразу ж обвести олівцем для уникнення розпливчастості контуру.

Науковець О. А. Кузьмичова крім анамнезу включає методику обстеження визначення довжини пальців, оцінку положення стопи при стоянні, оцінку положення стопи при ходьбі. До об'єктивних методів обстеження функціонального стану стопи входить плантографія, рентгенологічне обстеження. При оцінюванні положення стопи при ходьбі велике значення надається якості локомоцій при різних рухових завданнях: біг, ходьба та стрибки. Так, виконання стрибків із опорою на повну стопу свідчить про порушення ресорної функції. Науковець О. Н. Наумов наводить метод визначення ступеня плоскостопості за методом Богданова, заснований на використанні рентгенографії стоп [52]. По рентгенограмі визначають кут склепіння стопи та висоту поздовжнього склепіння стопи. Ступінь плоскостопості оцінюють за таблицею залежно від довжини та висоти



склепіння стопи. Наведений докладний аналіз методів визначення стану склепінь стопи дозволяє нам вибрати найбільш простий і доступний у практичному застосуванні для інструкторів з фізичної культури. До подібного методу діагностики відноситься пантографія та визначення ступеня плоскостопості за способом Штритера [57].

### **1.3. Засоби та методи фізичного виховання формування правильної постави у дітей старшого дошкільного віку**

Лікувальна фізична культура – це використання засобів фізичної культури з метою профілактики та лікування захворювань. Головний засіб лікувальної фізичної культури – спеціально підібрані та методично оформлені фізичні вправи. Їх доповнюють фізичні фактори: масаж та природні фактори природи як засоби загартовування [30, 34].

Фізичні вправи, що використовуються у лікувальній фізичній культурі, поділяються:

- на гімнастичні вправи;
- спортивно-прикладні вправи;
- ігри.

Гімнастичні вправи є штучні поєднання природних в дитині переміщень, розподілених на конкретні елементи, і під час яких досягається вибірковий вплив на певні групи м'язів і фізіологічно пов'язані із нею органи. У лікувальній фізичній культурі найчастіше використовуються рухи окремих частин тіла, що виконуються з певних вихідних положень, із запланованим передбаченим напрямом, амплітудою, швидкістю, ступенем напруги, розслаблення або розтягування м'язів. Розрізняють такі види гімнастичних вправ: гімнастичні вправи без предметів; гімнастичні вправи з предметами (прапорцями, м'ячами, скакалками та ін.); парні [43, 44].

– *За впливом на організм людини розрізняють: загальнорозвивальні та спеціальні вправи. Загальнорозвивальні вправи відрізняються загальним впливом на організм дитини, які спрямовані на оздоровлення та зміцнення*

всього організму. Спеціальні вправи надають вибірковий вплив на конкретні частини опорно-рухового апарату чи конкретні органи або системи. Характер вправи залежить від особливостей патології та вирішнього лікувального завдання [42, 45]. Спеціальна вправа може бути в одному випадку загальнорозвивальною, в іншому випадку – спеціальною. Наприклад, вправи для м'язів спини та черевного преса за характером своєї дії на дитину вважаються загальнорозвивальними, хоча при лікуванні хворих з патологією хребта ці вправи вирішують завдання підтримки м'язового корсета і вважаються спеціальними вправами. Крім того, спеціальні вправи в залежності від методології їх застосування можуть забезпечувати вирішення різних лікувальних завдань [15, 67].

При побудові комплексу лікувальної фізичної культури використовуються загальнорозвивальні та спеціальні вправи.

– *За анатомічною ознакою вправи* поділяють за знаходженням та величиною м'язів:

- для дрібних м'язових груп (м'язи стопи, обличчя);
- для середніх м'язових груп (м'язи шиї, передпліччя, гомілки);
- для великих м'язових груп (м'язи стегна, тулуба).

Даний розподіл гімнастичних вправ необхідний для визначення величини фізичного навантаження, оскільки воно залежить від величини м'язової маси [49, 51].

– *За характером м'язового скорочення* вправи поділяють на: динамічні (ізотонічні) та статичні (ізометричні).

*Динамічні вправи* – це вправи, у яких відбувається ізотонічні зменшення м'язів, що супроводжується зміною його довжини, що гарантує переміщення відповідного сегмента тіла у просторі. Більшість гімнастичних вправ вважаються динамічними. За ступенем участі дитини динамічні вправи бувають: активні (інтенсивні), пасивні, рефлексорні.

*Активні динамічні вправи* можуть виконуватися за допомогою, у полегшених умовах, з обтяженням, з опором (на початку, у середині,

наприкінці руху).

*Пасивні динамічні вправи* – це переміщення, виконувані без активного скорочення м'язів з допомогою здорової кінцівки самим пацієнтом чи інструктором, участі хворого. Пасивні вправи використовуються для поліпшення крові та лімфобігу, для збереження та зростання фізичної активності в суглобах за недоступності можливості енергійного переміщення.

*Рефлекторні динамічні вправи* – це безумовно-рефлекторні рухові реакції у відповідь на подразнення шкірних покривів, напруження інших м'язових груп, зміна становища тіла у просторі.

– за методичною спрямованістю розпізнають: силові, швидкісно-силові, на розвиток гнучкості, швидкості, розтягування і розслаблення м'язів, вправи на рівновагу, координацію, коригуючі, стройові, дихальні вправи.

Вправи на розтягування застосовують у формі різних рухів з амплітудою, що трохи перевищує наявну в суглобі фізичну активність. Вправи на розслаблення передбачають інтенсивне довільне зниження тонуру різних груп м'язів. Вправи на рівновагу застосовуються при порушеннях балансу різного походження: порушеннях вестибулярного апарату, центральної нервової системи, при порушеннях постави [7, 14]. Вправи на координацію являють собою складні композиції різних переміщень. Ці вправи призначені для регенерації та становлення координації переміщень окремих частин тіла чи єдиної координації. Коригуючі вправи застосовуються для виправлення різних деформацій опорно-рухового апарату (деформацій хребта, грудної клітини, стоп). Це рухи, які виконуються з певного вихідного положення, що зумовлює локальний вплив. Завдання цих вправ – усунення м'язового дисбалансу шляхом зміцнення ослаблених та розтягнутих м'язів та розслаблення, розтягування напружених м'язів [48, 50, 63].

Вправи з обтяженням та опором підвищують навантаження м'язів, сприяють швидшому підвищенню їх сили та еластичності, стимулюють

процеси регенерації [14, 15].

*Дихальні вправи* – це вправи з довільною зміною характеру чи тривалості фаз дихального циклу разом із переміщеннями тіла, і кінцівок (динамічні дихальні вправи) чи ні (статичні дихальні вправи).

*Динамічні дихальні вправи* – це різні поєднання дихальних рухів з переміщеннями частин тіла, причому переміщення підбираються таким чином, щоб полегшити чи посилити дихання.

*Статичні дихальні вправи* – це дихальні рухи, які вироблені зі зміною ритму, глибини дихання, тривалості фаз дихального циклу, пауз між вдихом і видихом.

*Прикладні вправи* – це вправи, що становлять основні натуральні рухи (ходьба, біг, повзання, лазіння, метання), цілісні рухи (захоплення і перекладання предметів, вмивання, одягання), трудові рухи

Ігри (ігрові вправи) як для лікувальної фізичної культури спрямовані на поліпшення рухових навичок у змінних умовах, вдосконалення функцій аналізаторів. Використовують малорухливі, рухливі та спортивні ігри.

Основні засоби лікувальної фізичної культури, що застосовуються при порушенні постави у дітей дошкільного віку, – це фізичні вправи та масаж. Фізичні вправи – провідний засіб усунення порушень постави. Загальнорозвивальні вправи застосовуються при всіх видах порушення постави і викликають покращення кровообігу і дихання. Фізичні вправи підбираються відповідно до виду порушення постави [29, 30, 68].

Вправи, що забезпечують коригування існуючого порушення постави, називаються коригуючими (або спеціальними), їх виконання призводить до усунення дефекту. Розрізняють симетричні та асиметричні коригуючі вправи.

У практичній роботі з дітьми дошкільного віку переважають симетричні вправи. На заняттях лікувальною гімнастикою обов'язково чергуються дихальні вправи, спеціальні вправи, вправи на розслаблення. Масаж у дитячому віці вважається дієвим способом профілактики та лікування порушення постави. Використовуються основні прийоми: погладжування,

розтирання, розминання, пульсація та його типи.

### **Організація занять, спрямованих на профілактику порушень опорно-рухового апарату дітей дошкільного віку в сучасному закладі дошкільної освіти**

Вирішення завдань, спрямованих на профілактику порушень опорно-рухового апарату, як правило, відносять до галузі лікувальної фізичної культури. Методи профілактики та корекції, які використовуються при порушенні постави, наведені у таблиці 1.4 (А. А. Потапчук) [59].

*Таблиця 1.4.*

#### **Методи корекції у разі порушення постави у дітей дошкільного віку**

<b>Методи профілактики та корекції</b>	<b>Обов'язковість включення до освітніх</b>	<b>Хто реалізує</b>
Встановлення та підтримання оптимального статико динамічного та рухового режимів	Обов'язково	Батьки, педагоги, фахівці ЛФК
Адекватне фізичне виховання відповідно до біологічного віку, рівня фізичного розвитку та виду порушення постави	Обов'язково	Педагоги, фахівці ЛФК, батьки
ЛФК, включаючи лікувальне плавання	ЛФК обов'язково, лікувальне плавання за показами	Фахівці ЛФК, педагоги, батьки
Застосування методів корекції з використанням біологічного зворотного зв'язку	За показами	Фахівці ЛФК
Спеціальні види медичного масажу	За показами	Фахівці ЛФК, окремі види масажу можуть виконувати навчені батьки та педагоги
Фізіотерапія	За показами	Фахівці з фізіотерапії
Мануальна терапія	За суворими показами	Фахівці з мануальної терапії
Застосування коректорів постави	За показами	Фахівці ЛФК, педагоги, батьки

Організація занять лікувальною фізичною культурою в умовах закладу дошкільної освіти відбувається в оздоровчих закладах дошкільної освіти, які відвідують діти, які часто хворіють. Заняття лікувальною фізичною культурою

проводяться поряд з заняттями з фізичної культури, так як закладу дошкільної освіти необхідно забезпечити як оздоровчий, так і освітній процес. Як зазначає науковець С. О. Пилипова: організація фізкультурно-оздоровчої роботи в оздоровчих закладах дошкільної освіти мають такі проблеми:

- заняття з фізкультурної культури проводяться за освітніми програмами, розрахованих на здорових дітей. У змісті занять присутні вправи, заборонені для занять із дітьми, які мають патологію;

- заняття з фізкультурної культури та заняття лікувальною фізкультурою проводяться відокремлено, їх зміст не узгоджується педагогами;

- заняття лікувальної фізичною культурою не є ефективними, так як у групі одночасно перебувають діти з різними діагнозами та застосування методики, розробленої для конкретного захворювання, неможливо. Про низьку ефективність занять з лікувальної фізкультури говорить О. А. Кузьмичова. Відзначаючи особливість методики використання спеціальних вправ, спрямованих на зміцнення м'язів-супінаторів стопи, необхідні вправи з тривалою статичною напругою. О. А. Кузьмичова зазначає, що в усіх посібниках з ЛФК наводяться комплекси, що включають 10-12 вправ, спрямованих на захоплення та утримання предметів стопами та пальцями ніг, а також ходьба з акцентом на зовнішні відділи стоп, ходьба на носках. Вона зазначає, що ці фізичні вправи не забезпечують тривале, максимальне скорочення ослаблених м'язів, тому вони не дають тренувального ефекту і практичний досвід показав низьку ефективність таких занять. Науковці вважають, що корекція порушень опорно-рухового апарату може бути досягнута в результаті систематичного застосування лікувальної фізичної культури. Вона повинна забезпечувати розвиток загальної та силової витривалості м'язів та нижніх кінцівок [35, 36].

У методиці лікувальної фізичної культури відбувається поєднання спеціальних вправ із загально розвивальними, що проводяться з відповідних вихідних положень. Як зазначає О. А. Кузьмичова, на початковому етапі використовують виконання вправ з вихідних положень лежачи і сидячи,

розвантаження стоп, поєднання їх з масажем. Також вважаються ефективними вправи із захопленням дрібних предметів пальцями стоп та їх перекладанням, катанням підошвами ніг палиці тощо. Для закріплення досягнутих результатів корекції використовують вправи у різних спеціальних видах ходьби [34].

Необхідною частиною комплексного лікування плоскостопості є масаж. Він нормалізує тонус м'язів стопи та гомілки: зміцнює ослаблені, розтягнуті м'язи та розслабляє напружені, а це важливо для відновлення їхньої узгодженої роботи. Науковець О. М. Наумов дає наступні рекомендації щодо використання прийомів самомасажу при плоскостопості [52]:

- погладжування, розтирання гомілки долонями, розминання та биття кінчиками пальців;

- погладжування та розтирання тильною поверхнею зігнутих пальців стопи;

- для самомасажу корисно використовувати спеціальні гумові килимки та масажні валики. Під час занять фізичними вправами для зняття надмірної нервово-м'язової втоми, розслаблення нервово-м'язового апарату та створення умов для оптимального відновлення, а також відновлення та підвищення працездатності Приклад використання елементів самомасажу м'язів гомілки та стопи в заключній частині на заняттях з фізичної культури наводить О. М. Наумов. При цьому він акцентує на наступному:

- використання комплексів фізичних вправ у заключній частині заняття.

- певна раціональна послідовність використання засобів фізичного виховання в структурі заняття, спрямована на профілактику плоскостопості, яка передбачає застосування спеціальних фізичних вправ у поєднанні з прийомами самомасажу м'язів гомілки та стопи протягом 3-5 хвилин у заключній частині заняття. Подібна пропозиція профілактики порушень склепінності стоп у освітньому процесі з фізичного виховання висуває Л. М. Рютіна. Запропонована Л. М. Рютіною методика проведення заняття з фізичної культури представляє наступне: у зміст кожного заняття в підготовчу (вступну) частину включаються комплекси фізичних вправ для зміцнення

склепінь стоп, в заключну частину – для відновлення склепінь стоп, в основній частині для зміцнення склепінь стоп рекомендуються ігри та естафети. На заняттях фізичними вправами Л. М. Рютіна вважає за необхідне навчати дітей правильної ходьби: не розставляти ноги занадто широко, не розводити носки, не перевантажувати внутрішнє склепіння стопи. Вирішення завдання профілактики патології склепінь стопи в умовах закладу дошкільної освіти Л. М. Рютіна пропонує вирішувати з урахуванням комплексного використання всіх засобів фізичного виховання: гігієнічних, природно-оздоровчих чинників та фізичних вправ. До гігієнічних факторів відноситься гігієна взуття та правильний її підбір відповідно до призначення, гігієнічне обмивання ніг прохолодною водою перед сном, після ходіння босоніж. Природно-оздоровчі фактори включають ходіння по природних ґрунтових доріжках (траві, піску, гальці), по штучних ґрунтових доріжках (ящики з промитою річною галькою), загартовуючі процедури для стоп (сольова доріжка, обтирання стоп, контрастне обливання ніг) відповідно до індивідуальними особливостями дітей дошкільного віку за наявності лікарського контролю. Спеціальні комплекси фізичних вправ розучуються і виконуються на заняттях з фізичної культури протягом двох тижнів і потім включаються до змісту ранкової гімнастики. Л. М. Рютіна представляє варіант взаємодії педагогів, спрямований на профілактику та корекцію патології стопи та заснований на виконанні комплексів спеціальних фізичних вправ.



### ***Висновки до розділу 1***

Аналіз навчально-методичної літератури з проблеми профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку показав, що в дошкільному віці триває процес формування опорно-рухового апарату. За несприятливих умов виникають різні порушення, серед яких найбільш поширеними є порушення постави та плоскостопість.

Постава – це звичне становище тіла при сидінні, ходьбі, стоянні та виконанні будь-яких видів діяльності, формується вона з раннього дитинства. Стан опорно-рухового апарату визначає як рухову активність, так і фізичний розвиток дитини. Зі станом постави пов'язаний і стан склепіння стопи, оскільки різні види деформації стоп ведуть до важкого порушення постави з викривленням хребта. Порушення постави та склепіння стопи формуються під впливом різноманітних причин: погіршення екологічної ситуації, нераціональне харчування, не належні гігієнічні умови в закладі дошкільної освіти та вдома, низький рівень повсякденної рухової активності, носіння неправильного взуття та ряд інших. На стан опорно-рухового апарату впливають такі фактори як: зайва вага, важке фізичне навантаження. Усунення цих причин є водночас профілактикою роботою дефектів постави та різних деформацій стопи.

Аналізуючи літературні джерела з'ясували, що для реалізації профілактично-оздоровчої спрямованості фізичного виховання дітей дошкільного віку необхідно змінити структуру та зміст занять з фізичної культури, засобів та умов використання фізичних вправ, а також зміни підготовки педагогів, які організують рухову діяльність дітей в закладі дошкільної освіти.

Вивчення організації фізичного виховання у закладах дошкільної освіти свідчить про те, що не всі освітні програми на високому рівні включають в себе профілактично-оздоровчу роботу сучасних тенденцій погіршення стану опорно-рухового апарату дітей. Це зазначається у тому, що фізичні вправи та умови їх використання не відповідають рекомендаціям лікарів-ортопедів.

В результаті аналізу науково-методичної літератури було встановлено, що рівень знань педагогів (інструкторів з фізичної культури), що працюють у закладах дошкільної освіти не відповідає їх самооцінці та недостатній для реалізації профілактично-оздоровчої спрямованості занять фізичними вправами. У цьому доцільно зміна підходів до професійної підготовки педагогів (вихователів, інструкторів з фізичної культури), які організують рухову діяльність дітей дошкільного віку в освітньому середовищі закладів дошкільної освіти.

## РОЗДІЛ 2

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬН-ДОСЛІДНИЦЬКА РОБОТА З ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

#### **2.1. Діагностика стану опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку.**

Для організації та проведення експериментального дослідження було використано такі методи: аналіз літературних джерел, педагогічне спостереження, різні види діагностики (педагогічної, медичної) та педагогічний експеримент.

**Аналіз літературних джерел.** З метою визначення актуальності теми магістерського дослідження аналізувалися наукові та методичні роботи вітчизняних та зарубіжних авторів у галузі теорії та методики фізичної культури, вікової фізіології, дошкільної педагогіки та психології, валеології та гігієни. Вивчалися освітні програми («Дитина» (2016), «Впевнений старт» (2013), «Українське дошкілля» (2013), «Я у Світі» (2014), «Україна – моя Батьківщина» (2016)).

**Педагогічне спостереження.** Педагогічне спостереження здійснювалося з метою визначення ступеня вирішення оздоровчих завдань у процесі занять фізичною культурою з дітьми старшого дошкільного віку.

**Діагностика стану опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку.** Основним показником ефективності педагогічного впливу розробленої системи роботи щодо профілактики порушень опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку було покращення стану постави та плоскостопості дітей, що визначалося за результатами діагностичних методик.

В основі методики визначення стану опорно-рухового апарату закладено візуальний метод визначення порушення постави та стану склепіння стопи у дітей дошкільного віку. Обстеження проводилося із залученням медичного працівника закладу дошкільної освіти.

Правила проведення огляду:

- дитина повинна бути роздягнута (наявні тільки трусики) та без взуття;
- не повинно бути жодних дотиків, які могли б змінити звичну, невимушену поставу, в якій проводиться огляд: ноги нарізно та паралельно, щоб рівномірно розподілити масу тіла;
- бажано, щоб дитина фіксувала погляд на яскравій іграшці або предметі, що знаходиться на рівні її очей;
- дитина стоїть у звичайній для неї позі і не докладає жодних зусиль для її підтримки.

***Візуальний метод визначення порушення постави :***

Під час огляду *спереду* послідовно оцінюється:

- положення голови (звичний нахил голови вправо, вліво, вперед, назад або пряме положення);
- положення плечового пояса (плечі приведені вперед, опущені, розгорнуті, рівень плечового пояса (симетричний – асиметричний));
- форма і положення грудної клітки (сплощена, впала, плоска, звужена, кулеподібна, подовжена, симетрична і асиметрична);
- форма і положення живота (відвислий, опуклий, втягнений).
- положення і форма ніг (О-подібна, Х-подібна, напівзігнуте у колінах).

Під час огляду *ззаду* оцінюється:

- положення голови (нахили в сторони, вперед, пряме положення);
- положення плечового пояса (плечі опущені, підняті, їх симетричність);
- положення лопаток (відстають від спини («крилоподібні») або прилягають до неї, симетричне або асиметричне розташування нижніх кутів лопаток) (додаток А ).

Оцінювання стану постави відбувалося за допомогою таких характеристик :

***Нормальна постава:***

- пряме розташування голови та тулуба;
- плечі на одному рівні;

- симетричність обох лопаток;
- однакова довжина рук та ніг;
- добре виражені вигини хребта з рівномірними заглибленнями;
- розгорнута і піднята грудна клітка;
- підібраний живіт;
- правильний розвиток склепінь стопи;
- ноги прямі в тазостегнових та колінних суглобах.

*Порушення постави:*

- голова нахилена вперед;
- плечі опущені, виступають уперед;
- одна лопатка вище за іншу;
- одна рука (нога) довша іншої;
- збільшення чи зменшення вигинів хребетного стовпа;
- впала грудна клітка;
- живіт випинається;
- зміна склепінь стопи;
- ноги злегка зігнуті в тазостегнових та колінних суглобах.

«Правильна» (відмінна) – пряма поверхня грудної клітки, виступає вперед над поверхнею живота. Вона поступово хвилеподібна.

«Гарна» (добра) – голова нахилена трохи вперед, живіт виступає над поверхнею грудної клітки, вигини спини порушені.

«Середня» (задовільна) – грудна клітка плоска, живіт значно виступає над грудною кліткою, вигини спини порушені, особливо це помітно в поперековому відділі.

«Погана» (незадовільна) – голова висунута вперед, плечі опущені і виступають уперед. Груди запалі. Спина сутула.

***Візуальний метод визначення стану склепіння стопи дітей***

Дитина стає босими ногами на тверду поверхню (стілець). Стопи розташовані паралельно на відстані 10–15 см. Оцінюється положення п'яткової кістки відносно гомілки та стан повздожнього та поперекового склепіння

стопи. Нормальне фізіологічне положення стопи характеризується тим, що вісь гомілки та п'яtkової кістки знаходиться на одному рівні, а якщо дитина підніметься навшпиньки – відбувається заглиблення внутрішнього та зовнішнього склепіння стоп (додаток Б).

*При нормі:* хода має бути правильною, не клишоною, без характерного «загрібання», з дотриманням симетрії стоп при кожному кроці. Немає О-подібної або Х-подібної постановки стопи. По внутрішньому краю стопи йде виїмка (відбитка тут немає), яка посередині займає більше половини стопи. При нормальній стопі осі гомілки та п'яти збігаються.

*Відхилення від норми:* Якщо цієї виїмки немає зовсім або вона вузька (половина стопи і менше) – це вказує на плоскостопість. При плоскостопості частіше всього осі п'яти і гомілки утворюють кут, відкритий назовні.

***Проведено аналіз медичних карток дітей контрольної та експериментальної групи та дослідження їх фізичного розвитку (антропометричні показники: довжина тіла, маса тіла, окружність грудної клітки):***

- довжина тіла (вимірювалася за загальноприйнятою методикою вимірювань ростоміром (см));
- маса тіла (вимірювалася на медичних терезах (кг));
- окружність грудної клітки у стані спокою (вимірювалася сантиметровою стрічкою (см)).

Оцінка результатів. Показники фізичного розвитку оцінюються шляхом порівняння фактичних даних кожної дитини зі стандартами фізичного розвитку дітей за Н. Ф. Борисенко, Н. І. Слепушкіною (додаток В).

Експериментальне дослідження проводилося на базі Глухівського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) «Фіалка» Глухівської міської ради Сумської області.

Магістерське дослідження здійснювалося від вересня 2021 р. до листопада 2022 р.

В магістерському дослідженні взяли участь 33 діти старшого дошкільного віку, з яких було створено дві групи: контрольну (n=17) та експериментальну групу (n=16). У КГ всі заняття з фізичної культури проводилися за освітньою програмою «Дитина», а в ЕГ проводилися заняття з фізичної культури на основі розробленої системи роботи профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку. В ЕГ відповідно до освітньої програми три заняття з фізичної культури проводилися за розробленою системою роботи.

Написання та оформлення експериментального дослідження проходило в чотири етапи:

*Перший етап (вересень 2021 р – жовтень 2021 р)* – розгляд та систематизація літературних джерел з метою дослідження теоретичних засад проблеми профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку, відокремлення основних положень роботи та форм організації і проведення експерименту. На першому етапі були підібрані діагностичні методики дослідження рівня сформованості опорно-рухового апарату (постави та плоскостопості) у дітей старшого дошкільного віку, фізичного розвитку та сформульовані педагогічні умови.

*На другому етапі (листопад – грудень 2021 р)* – розроблений науковий апарат дослідження (мета, предмет, об'єкт, гіпотеза дослідження, сформульовані завдання). Тривав констатувальний етап експерименту, де було проведено візуальне дослідження постави та склепіння стопи, фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку, з метою визначення профілактичних заходів порушень опорно-рухового апарату.

*Третій етап (грудень 2021 р – лютий 2022 р).* – розроблена система роботи щодо профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку.

*Четвертий етап* (вересень – листопад 2022 р.) – підведення підсумків проведеного магістерського дослідження, математична обробка отримання результатів, формулювання висновків та оформлення магістерської роботи.

**Визначення рівня сформованості опорно-рухового апарату (постави та плоскостопості) та фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку**

Для визначення рівня сформованості опорно-рухового апарату (постави та плоскостопості) у дітей старшого дошкільного віку на початку експериментального дослідження (констатувальний етап) було розроблено критерії та рівні сформованості опорно-рухового апарату (постави та плоскостопості) у дітей старшого дошкільного віку, які представлено в таблиці 2.1., 2.2.

*Таблиця 2.1.*

**Показники та рівні сформованості постави у дітей старшого дошкільного віку (стан постави)**

<b>Рівні</b>	<b>Показники</b>
<b>Високий рівень</b>	характеризується тим, що у дітей пряме розташування голови та тулуба, плечі на одному рівні, симетричність обох лопаток, однакова довжина рук та ніг, добре виражені вигини хребта з рівномірними заглибленнями, розгорнута і піднята грудна клітка, підібраний живіт, правильний розвиток склепінь стопи, ноги прямі в тазостегнових та колінних суглобах.
<b>Середній рівень</b>	характеризується тим, що у дітей голова нахилена трохи вперед, грудна клітка плоска, живіт виступає над поверхнею грудної клітки, вигини спини порушені. пряма поверхня грудної клітки, виступає вперед над поверхнею живота, вона поступово хвилеподібна.
<b>Низький рівень</b>	характеризується тим, що у дітей голова нахилена вперед; плечі опущені і виступають уперед, виступають уперед; спина сутула, одна лопатка вище за іншу, одна рука (нога) довша іншої, збільшення чи зменшення вигинів хребетного стовпа, впала грудна клітка, живіт випинається, зміна склепінь стопи, ноги злегка зігнуті в тазостегнових та колінних суглобах.

*Таблиця 2.2.*



**Показники та рівні сформованості стану ходи у дітей старшого дошкільного віку (плоскостопість)**

<b>Рівні</b>	<b>Показники</b>
<b>Високий рівень</b>	Хо́да правильна, не клишонога, без характерного «загребання», з дотриманням симетрії стоп при кожному кроці. Немає О-подібної або Х-подібної постановки стопи. По внутрішньому краю стопи йде виїмка (відбитка тут немає), яка посередині займає більше половини стопи. При нормальній стопі осі гомілки та п'яти збігаються.
<b>Середній рівень</b>	Хо́да правильна, трохи клишонога, трохи спостерігається характерне «загрібання», симетрія стоп трохи з відхиленнями при кожному кроці. По внутрішньому краю стопи йде незначна виїмка (спостерігається незначний відбиток), яка посередині займає менше половини стопи, осі гомілки та п'яти трохи відхиляються від норми.
<b>Низький рівень</b>	Хо́да неправильна, клишонога, спостерігається характерне «загрібання», асиметрія стоп, виїмки немає зовсім або вона вузька (половина стопи і менше) – це вказує на плоскостопість. При плоскостопості частіше всього осі п'яти і гомілки утворюють кут, відкритий назовні.

На констатувальному етапі експерименту було проаналізовано медичні карти дітей та було проведено медичний огляд.

Під час медичного огляду застосовувався візуальний метод визначення порушення постави, склепіння стоп та одночасно досліджувався фізичний розвиток дітей старшого дошкільного віку. Під час медичного огляду робили запис «сутулість» або «порушення постави», але не конкретизували у якомусь відділі хребта. Результати візуального методу визначення порушення постави представлено в таблиці 2.3.

*Таблиця 2.3.*

**Результати візуального методу визначення порушення постави на констатувальному етапі експерименту**

Група	«Правильна» (відмінна)	«Гарна» (добра)	«Середня» (задовільна)	«Погана» (незадовільна)
КГ (n=17)	10 %	55 %	20 %	15 %

ЕГ (n=16)	12 %	52 %	18 %	13 %
-----------	------	------	------	------

Аналіз результатів візуального методу визначення порушення постави показав: «правильну» (відмінну) поставу в КГ мають – 10 %, в ЕГ – 12 %, «гарну» (добру) поставу в КГ – 55 %, в ЕГ – 52 %, «середню» (задовільну) поставу в КГ – 20 %, в ЕГ – 18 %, «погану» (незадовільну) поставу в КГ – 15 %, в ЕГ – 13 %. На рисунку 2.1. представлено діаграму отриманих результатів. Порівнявши дані медичної картки з результатами медичного огляду, ми виявили, що в КГ – 15 %, в ЕГ – 13 % дітей мають ознаки порушення постави.



**Мал. 2.1. Результати порушення постави на констатувальному етапі експерименту**

За результатами медичного огляду та візуального методу визначення стану склепіння стопи дітей старшого дошкільного віку були отримані наступні результати, які представлено в таблиці 2.4 та на рисунку 2.1.

Після проведення діагностичних методик з'ясували, що в КГ 64 % дітей мають нормальний рівень склепіння стопи, а 36 % дітей мають відхилення від

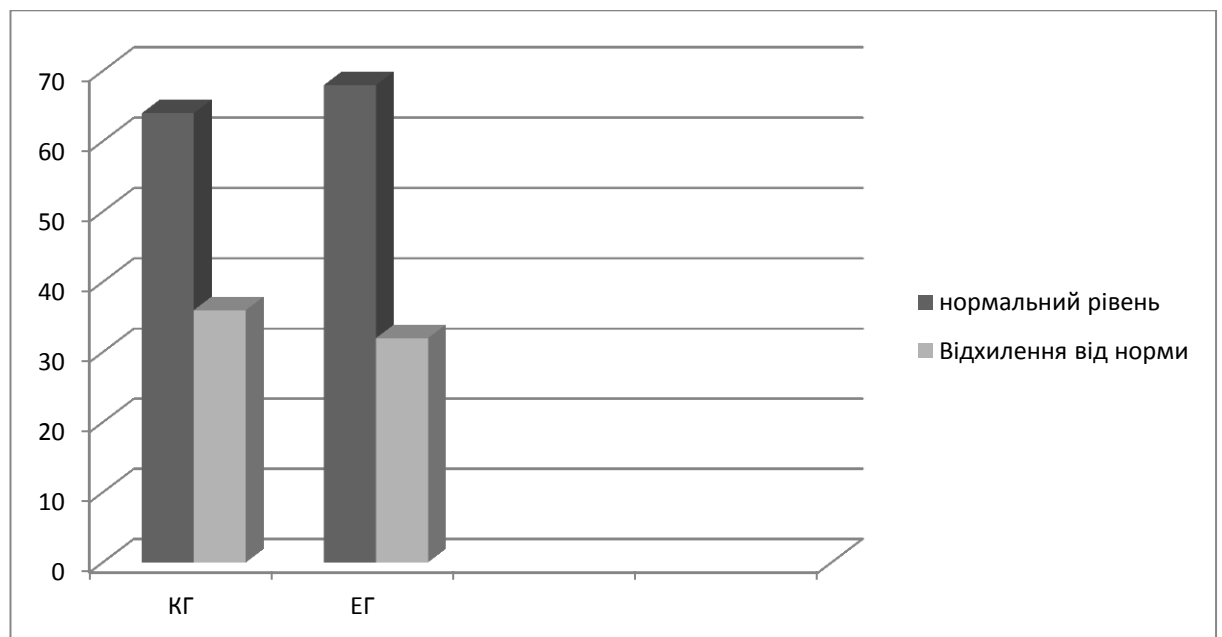
норми. Що стосується ЕГ, то 68 % дітей мають нормальний рівень склепіння стопи, а 32 % – відхилення від норми.

Таблиця 2.4.

**Результати візуального методу визначення порушення склепіння стопи на констатувальному етапі експерименту**

Група	Нормальне склепіння стопи	Відхилення від норми
КГ (n=17)	64 %	36 %
ЕГ (n=16)	68 %	32 %

Рівень порушення склепіння стопи дітей старшого дошкільного віку на констатувальному етапі експерименту в ЕГ та КГ знаходиться на однаковому рівні.



**Мал. 2.2. Результати порушення склепіння стопи на констатувальному етапі експерименту**

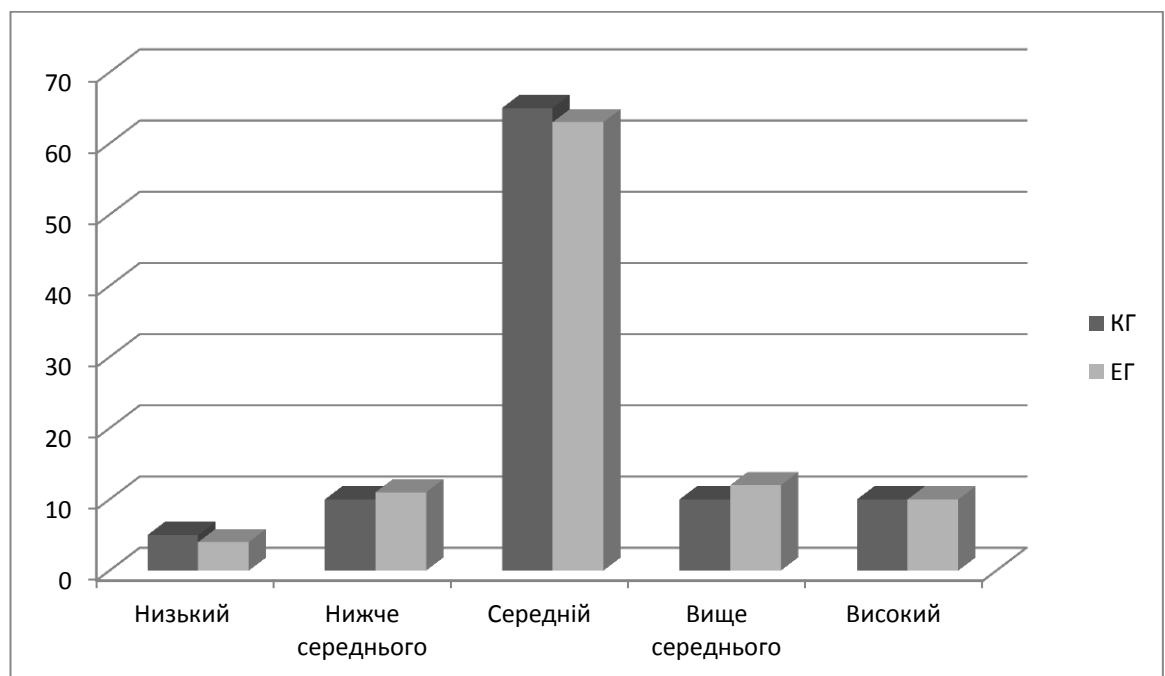
Одночасно під час медичного огляду досліджувався рівень фізичного розвитку дітей КГ та ЕГ, тобто такі антропометричні показники, як довжина тіла, маса тіла, окружність грудної клітки. Отримані результати щодо показників довжини тіла дітей експериментальних груп представлено в таблиці 2.5 та на рисунку 2.3.

Таблиця 2.5.

**Показники довжина тіла дітей КГ та ЕГ  
на констатувальному етапі експерименту**

Група	Низький рівень	Нижче середнього	Середній	Вище середнього	Високий
КГ (n=17)	5 %	10 %	65 %	10 %	10 %
ЕГ (n=16)	4 %	11 %	63 %	12 %	10 %

За результатами дослідження антропометричних показників, а саме довжини тіла дітей старшого дошкільного віку, було встановлено, що в КГ низький рівень мають 5 % дітей, нижче середнього – 10 %, середній рівень – 65 %, вище середнього – 10 %, високий рівень – 10 % дітей. Що стосується ЕГ, то низький рівень мають 4 % дітей, нижче середнього – 11 %, середній рівень – 63 %, вище середнього – 12 %, високий рівень – 10 % дітей старшого дошкільного віку.



**Рис. 2.3. Показники довжина тіла дітей КГ та ЕГ  
на констатувальному етапі експерименту**

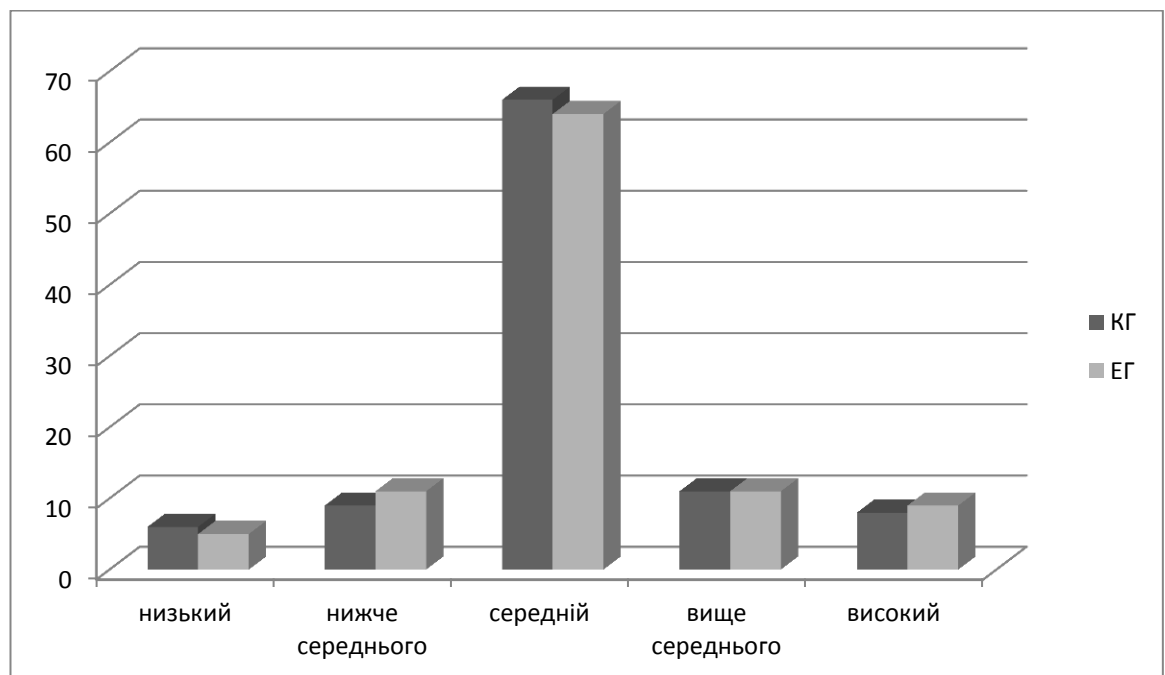
Що стосується другого показника антропометричних даних – маси тіла дітей старшого дошкільного віку, отримали наступні результати, які представлено в таблиці 2.6 та на рисунку 2.4.

Таблиця 2.6.

**Показники маси тіла дітей КГ та ЕГ  
на констатувальному етапі експерименту**

Група	Низький рівень	Нижче середнього	Середній	Вище середнього	Високий
КГ (n=17)	6 %	9 %	66 %	11 %	8 %
ЕГ (n=16)	5 %	11 %	64 %	11 %	9 %

За результатами дослідження антропометричних показників, а саме маси тіла дітей старшого дошкільного віку, було встановлено, що в КГ низький рівень мають 6 % дітей, нижче середнього – 9 %, середній рівень – 66 %, вище середнього – 11 %, високий рівень – 8 % дітей. Що стосується ЕГ, то низький рівень мають 5 % дітей, нижче середнього – 11 %, середній рівень – 64 %, вище середнього – 11 %, високий рівень – 9 % дітей старшого дошкільного віку.



**Рис. 2.4. Показники маси тіла дітей КГ та ЕГ  
на констатувальному етапі експерименту**

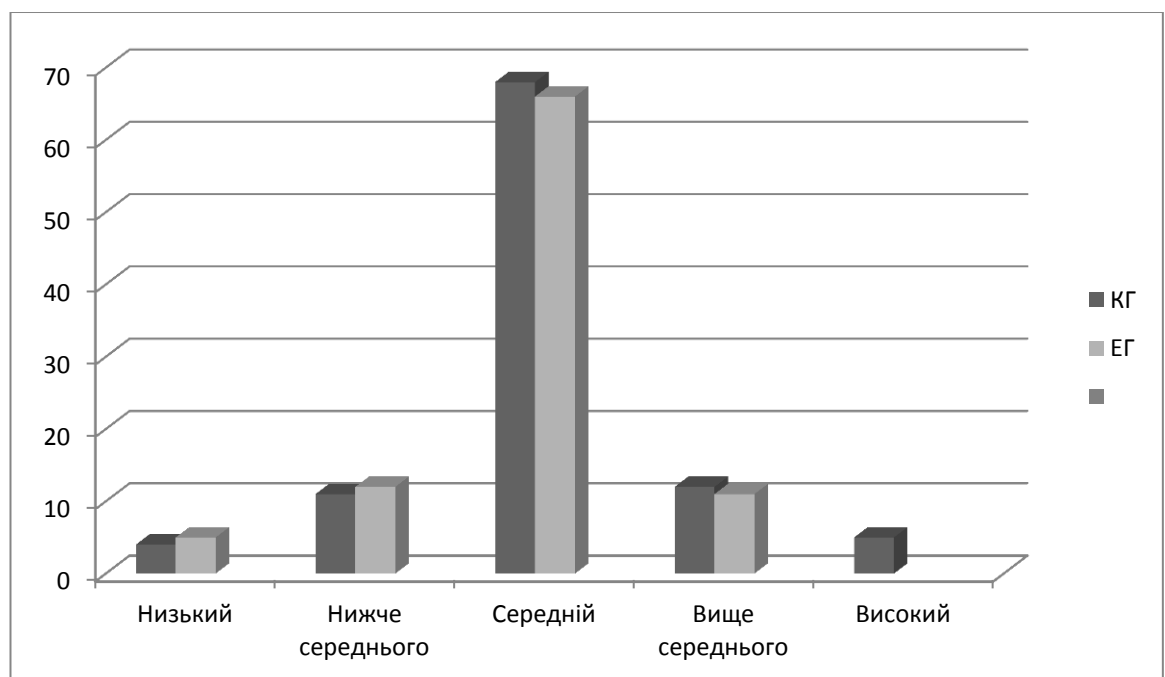
Останній показник антропометричних даних, якій досліджувався під час констатувального експерименту, – окружність грудної клітки дітей старшого дошкільного віку. Результати, які були отримані під час медичного огляду представлено в таблиці 2.7. та на рисунку 2.5.

Таблиця 2.7

**Показники окружності грудної клітки дітей КГ та ЕГ  
на констатувальному етапі експерименту**

Група	Низький рівень	Нижче середнього	Середній	Вище середнього	Високий
КГ (n=17)	4 %	11 %	68 %	12 %	5 %
ЕГ (n=16)	5 %	12 %	66 %	11 %	6 %

За результатами дослідження окружності грудної клітки дітей КГ та ЕГ на констатувальному етапі експерименту було встановлено, що в КГ низький рівень мають 4 % дітей, нижче середнього – 11 %, середній рівень – 68 %, вище середнього – 12 %, високий рівень – 5 % дітей. Що стосується ЕГ, то низький рівень мають 5 % дітей, нижче середнього – 12 %, середній рівень – 66 %, вище середнього – 11 %, високий рівень – 6 % дітей старшого дошкільного віку.



**Рис. 2.5. Показники окружності грудної клітки дітей КГ та ЕГ  
на констатувальному етапі експерименту**

Отримавши показники антропометричних даних в процесі медичного огляду, встановлено загальний рівень фізичного розвитку дітей КГ та ЕГ. Порівнявши показники з загальними оцінними таблицями (Додаток В) для дітей старшого дошкільного віку отримали наступні рівні фізичного розвитку на констатувальному етапі експерименту.

Загальні рівні сформованості опорно-рухового апарату (постави та плоскостопості) у дітей КГ та ЕГ на констатувальному етапі експерименту представлено в таблиці 2.8.

*Таблиця 2.8.*

**Показники загального рівня сформованості опорно-рухового апарату  
(постави та плоскостопості) у дітей КГ та ЕГ  
на констатувальному етапі експерименту**

Група	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
КГ (n=17)	43 %	31 %	26 %
ЕГ (n=16)	39 %	32 %	29 %

Таким чином, отримані дані в процесі констатувального етапу експерименту доводять, що рівень порушення опорно-рухового апарату та фізичного розвитку у КГ та ЕГ знаходиться на однаковому рівні.

**2.2. Обґрунтування системи роботи профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку**

На формуальному етапі магістерського дослідження нами була розроблена система роботи з реалізації педагогічних умов профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку. Система роботи включала в себе модель профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку в умовах сучасного закладу дошкільної освіти.

Для реалізації системи роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку, були поставлені такі завдання:

- зміцнення зв'язково-м'язового апарату тулуба, рук та ніг;
- зміцнення м'язів, які беруть участь у формуванні склепіння стопи;
- формування правильної ходьби та навичок постави, розвитку координації рухів, вміння розслабляти м'язи;
- зменшення відсотка захворюваності дітей дошкільного віку завдяки профілактиці порушень опорно-рухового апарату.
- активна взаємодія з родинами дошкільнят щодо профілактики порушень опорно-рухового апарату та збереження здоров'я дітей.

Система роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку включала в себе два напрямки:

- профілактично-оздоровчий напрямок;
- профілактично-коригувальний напрямок.

Профілактично-оздоровчий напрямок освітнього процесу включав в себе такі заходи та режимні моменти:

- оптимальна рухова активність (оптимальний рівень рухової активності в умовах закладу дошкільної освіти);
- режим дня (різні види діяльності згідно освітньої програми, денний сон, розпорядок харчування), сформованість рівня гігієнічних навичок відповідно до режиму дня;
- оптимізація освітнього процесу (освітні програми, тривалість фізкультурно-оздоровчих заходів, різні форми занять, використання наочного матеріалу);
- рівень фізичного, морального, соціального та психічного розвитку, морфо-функціонального стану організму дітей, показники рівня захворюваності дітей дошкільного віку.

У системі профілактично-оздоровчих заходів значну роль відіграє оптимізація рухової активності, своєчасне формування у дітей життєво важливих рухових умінь і навичок, виховання стійкого інтересу до фізичної культури та мотивації до формування засад здорового способу життя. З



метою профілактики негативних змін опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку особливого значення набувають заняття спеціальними фізичними вправами (табл. 2.9.).

Таблиця 2.9.

### Форми роботи профілактично-оздоровчої спрямованості

Тривалість профілактично-оздоровчих заходів у режимі дня дітей в ЗДО (режимні елементи)	Форми профілактично-оздоровчих заходів	Тривалість (хвилин)
Ранок (до навчальних занять)	Ранкова гімнастика	8-10
Рухливі ігри		8-12
Самостійна рухова діяльність		60
Навчальні заняття	Фізкультхвилинки	2-3
Фізкультурні паузи		10-12
Динамічні перерви		30-35
У режимі дня	Рухливі ігри	8-12
Профілактична і коригувальна гімнастика		15-20
Індивідуальна робота		8-10
Заняття із фізичної культури		30
Гімнастика після денного сну, загартовування		8-12
II половина дня	Індивідуальна робота профілактично-оздоровчої спрямованості	8-10
Рухливі ігри		8-12
Точковий масаж		5-7

Профілактично-коригувальний напрямок включає такі заходи та режимні моменти:

*Профілактичні вправи при порушенні склепіння стопи* (Додаток Д): 1. Профілактичні вправи (з предметами та без предметів) на заняттях з фізичної культури, ранкової гігієнічної гімнастики, гімнастики після денного сну:

– ходьба різного виду: на місці, не відриваючи носки від підлоги, на носках, у присіді на носках, у напівприсіді, на п'ятах; переكاتи з п'яти на носок; на зовнішній стороні стопи;

- ходьба: приставним кроком по обручу, палиці, мотузці, канату, ребристій доріжці;

- ходьба ребристою доріжкою, упаковкою від яєць, сенсорними доріжками.

2. Прокачування предметів ногами (підшвами): м'ячиків з гілками, палиць, дрібних кульок.

3. Збирання пальцями ніг: шишок, дрібних іграшок (від Кіндера).

4. Самомасаж: їжачками, шишками.

5. Гігієна та масаж (самомасаж) рефлексорних зон стопи (проекційних зон внутрішніх органів та систем організму) з використанням спеціальних предметів (камінців, дерев'яних палиць, мішечків з піском, хусточок, мотузок, маленьких кульок, набивних м'ячів).

*Робота з вихователями (інструкторами з фізичної культури) закладів дошкільної освіти та батьками при порушеннях опорно-рухового апарату (Додаток Е, Є, Ж):*

- консультації;
- семінари;
- спільні заходи: свята, розваги;
- бесіди;
- анкетування;
- методичні та практичні рекомендації.

Для профілактики порушень склепіння стопи необхідно дотримуватися таких умов (Додаток З):

- гігієна взуття та правильний підбір;
- створення повноцінного фізкультурно-оздоровчого середовища, що сприяє зміцненню м'язів стопи та гомілки;
- зміцнення м'язів, зв'язок та суглобів нижніх кінцівок.



**Мал. 2.6. Система роботи з реалізації педагогічних умов профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку**

Підвищення ефективності профілактики порушень опорно-рухового апарату дітей дошкільного віку можливе лише за умови, якщо цей процес набуває характеру педагогічної системи, побудованої на основі інтеграції сучасних знань у галузі оздоровчої та лікувальної фізичної культури в освітньому процесі та взаємодії родини, педагогів та медичного працівника закладу дошкільної освіти.

Систематична робота з профілактики порушень опорно-рухового апарату та оптимальний руховий режим в умовах закладу дошкільної освіти сприяють зміцненню та оздоровленню дитячого організму, формуванню навичок правильної постави.

Для виконання комплексів вправ можуть знадобитися: м'ячі великого діаметра (футболи для дітей), гімнастична колода, гімнастична лавка, гімнастичні палиці; мішечки; грузики для вирівнювання постави, масажні м'ячики, доріжки «щоб прокинулися ніжки».

Влітку система роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку проводилася на вулиці, де використовувалися такі види вправ: лазіння по жердині, вправи на рельєфній доріжці, змійка, класики, оздоровчий біг, ходьба по піску, збирання пальцями дрібних камінців.

Система роботи повинна була вестися комплексно з дітьми та батьками. З дітьми старшого дошкільного віку робота повинна була проводитися у II половині дня у вигляді гімнастики після денного сну, загартовуючих процедур, а також у вигляді індивідуальної роботи з дітьми у яких були виявлені порушення опорно-рухового апарату під час медичного огляду на констатувальному етапі експерименту. З батьками – просвітницька робота щодо профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей дошкільного віку.

В зміст занять з фізичної культури повинні включатися комплекси рекомендованих спеціальних вправ (Додаток Д). Тривалість комплексів рекомендованих спеціальних вправ 4-5 хвилин. Групи 8-10 дітей. Комплекси

спеціальних вправ повинні виконуватися як із предметами так і без них. При виконанні комплексів спеціальних вправ необхідно пам'ятати, що надмірне навантаження на хребет, склепіння стоп, коліна може призвести до ускладнень, оскільки у дітей дошкільного віку йде активне формування кістково-м'язової системи. Тому необхідною умовою є дотримання інструкції та правил поведінки під час занять з фізичної культури (табл. 2.10).

*Таблиця 2.10.*

**План роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку**

<b>Термін виконання</b>	<b>Фізкультурно-оздоровчі заходи</b>
Щоденно (холодний період)	Ранкова гігієнічна гімнастика, гімнастика після денного сну, загортовуючі заходи
Щоденно на свіжому повітрі (теплий період)	Ранкова гігієнічна гімнастика на свіжому повітрі, ходьба «доріжкою здоров'я», загортовуючі заходи на свіжому повітрі
1 раз в тиждень протягом дня	Рухливі ігри для профілактики опорно-рухового апарату
1 раз в чотири місяці	Тематичні консультації для батьків
Вересень	Моніторинг стану здоров'я дітей
Жовтень	Майстер-клас для батьків та дітей з виконання комплексу ранкової гігієнічної гімнастики вдома
Листопад	Розвага «День здоров'я»
Грудень	Нетрадиційні батьківські збори «Бережи здоров'я змолоду»
Січень	Виставка досягнень дітей, присвячених дню здоров'я
Лютий	Акція «Спорт – альтернатива шкідливим звичкам»
Березень	Розвага «День здоров'я»
Квітень	Гра – квест «Всесвітній день здоров'я»
Травень	Діагностика динаміки розвитку опорно-рухового апарату

Роботи з батьками включала такі види: майстер–класи із використанням «доріжки здоров'я» і загартовуючі процедури, а також велася просвітницька робота через батьківські збори, бесіди, консультації за темами:

- «Формування правильної постави та попередження плоскостопість».

- «Попередження сколіозу».
- «Тест правильності постави людини».
- «Функціональна недостатність стоп та її усунення».
- «Попередження плоскостопості».
- «Що робити, якщо втомлюються ноги».

Для батьків були розроблені практичні рекомендації з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку, підібрани комплекси вправ для ранкової гігієнічної гімнастики вдома (Додаток Д).

#### **Фактори, що впливають на стан постави та склепіння стопи.**

Дуже впливає на стан опорно-рухового апарату середовище внутрішньошкільних факторів, такі як:

- невідповідність навчальних меблів антропометричним параметрам дітей дошкільного віку;
- освітленість природним та штучним світлом;
- велике значення для формування правильної постави та склепінь стопи має рухова активність дітей дошкільного віку в умовах ЗДО та родини.

#### **Чинники, що впливають на розвиток плоскостопості:**

- спадковість (якщо у когось із рідних є або було це захворювання, потрібно бути особливо обережним: дитину слід регулярно показувати лікарю-ортопеду);
- носіння «неправильного» взуття (на плоскій підосві зовсім без підборів, занадто вузького або широкого);
- надмірне фізичне навантаження на ноги (наприклад, при піднятті ваги або при підвищеній ваги тіла).

#### **Основними напрямками у роботі з дітьми дошкільного віку є:**

- знайомство з основами здорового способу життя та виховання потреби в ньому;
- задоволення природної біологічної потреби дитини на русі;
- здійснення корекції наявних порушень опорно-рухового апарату;

- формування правильної постави;
- зміцнення м'язів, що у формуванні склепіння стопи;
- розвиток та тренування всіх систем організму шляхом оптимальних фізичних навантажень.

**Для профілактики порушень опорно-рухового апарату роботу слід проводити за такими напрямками:**

- створення предметно – розвиваючого середовища та санітарно-гігієнічних умов, що сприяють профілактиці порушення ОДА;
- організація рухового та статика – динамічного режимів у ЗДО;
- робота з родиною з цієї проблеми.

Створення предметно-розвивального середовища для профілактики порушень опорно-рухового апарату сприяє: оздоровленню дітей, реалізації їх рухових можливостей залежно від рівня здоров'я, фізичної підготовленості, рухової активності, статевої приналежності, рухової уяви, навичок настрою; формуванню усвідомленого ставлення до свого здоров'я, правильної постави в дітей віком, корекції її порушень.

**Форми роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату:**

- фізичні вправи, фізкультхвилинки;
- рухливі ігри та вправи;
- загартовування, гімнастика після сну;
- дихальна гімнастика;
- лікувальний та оздоровчий масаж;
- ранкова гімнастика, лікувальна фізкультурна гімнастика, прогулянка.

**Методи корекції та профілактики порушень опорно-рухового апарату:**

*загальні:* фізичні вправи; рухливі ігри; загартовування; метод музично-ритмічних рухів; метод розслаблення – релаксації; руховий режим.

*спеціальні:* корекційні вправи; масаж; корсети.

Для профілактики плоскостопості необхідно дотримуватися таких умов: гігієна взуття та правильний підбір; створення повноцінного фізкультурно –

оздоровчого середовища, що сприяє зміцненню м'язів стопи та гомілки; зміцнення м'язів, зв'язок та суглобів нижніх кінцівок. Підвищення ефективності профілактики порушень опорно-рухового апарату дітей можливе лише за умови, якщо цей процес набуває характеру педагогічної системи, побудованої на основі інтеграції сучасних знань у галузі оздоровчої та лікувальної фізичної культури в освітньому процесі та взаємодії родини, педагогів та медичного персоналу ЗДО.

Таким чином, систематична робота з профілактики порушень опорно-рухового апарату та оптимальний руховий режим сприяють зміцненню та оздоровленню дитячого організму, формуванню навичок правильної постави.



## ***Висновки до розділу 2***

На констатувальному етапі експерименту для визначення рівня сформованості опорно-рухового апарату (постави та плоскостопості) у дітей старшого дошкільного віку було проаналізовано медичні карти дітей та було проведено медичний огляд. Основним показником ефективності педагогічного впливу розробленої системи роботи щодо профілактики порушень опорно-рухового апарату дітей старшого дошкільного віку було покращення стану постави та плоскостопості дітей, що визначалося за результатами діагностичних методик. Під час медичного огляду застосовувався візуальний метод визначення порушення постави, склепіння стоп та одночасно досліджувався фізичний розвиток дітей старшого дошкільного віку. Під час медичного огляду робили запис «сутулість» або «порушення постави», але не конкретизували у якомусь відділі хребта.

Аналіз результатів візуального методу визначення порушення постави показав: «правильну» (відмінну) поставу в КГ мають – 10 %, в ЕГ – 12 %, «гарну» (добру) поставу в КГ – 55 %, в ЕГ – 52 %, «середню» (задовільну) поставу в КГ – 20 %, в ЕГ – 18 %, «погану» (незадовільну) поставу в КГ – 15 %, в ЕГ – 13 %. Порівнявши дані медичної картки з результатами медичного огляду, ми виявили, що в КГ – 15 %, в ЕГ – 13 % дітей мають ознаки порушення постави. Після проведення діагностичних методик з'ясували, що в КГ 64 % дітей мають нормальний рівень склепіння стопи, а 36 % дітей мають відхилення від норми. Що стосується ЕГ, то 68 % дітей мають нормальний рівень склепіння стопи, а 32 % – відхилення від норми. Рівень порушення склепіння стопи дітей старшого дошкільного віку на констатувальному етапі експерименту в ЕГ та КГ знаходиться на однаковому рівні.

Одночасно під час медичного огляду на констатувальному етапі експерименту досліджувався рівень фізичного розвитку дітей КГ та ЕГ, тобто такі антропометричні показники, як довжина тіла, маса тіла, окружність грудної клітки.

На формувальному етапі експерименту було розроблено систему роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку. Система роботи включала в себе модель профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку в умовах сучасного ЗДО.

Система роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку включала в себе два напрямки: профілактично-оздоровчий напрямок (загальнорозвиваючі фізичні вправи та самомасаж протягом дня психогімнастика, музичні ритміко-танцювальні вправи, прослуховування музичних творів, рухливі ігри, загальне загартування організму); профілактично-коригувальний напрямок (заняття з фізичної культури профілактичного спрямування; спеціальні профілактичні фізичні вправи; ігри для профілактики захворювань опорно-рухового апарату та плоскостопості).

## ВИСНОВКИ

В першому розділі магістерської роботи було проаналізовано значну кількість літературних джерел. Аналіз навчально-методичної літератури з досліджуваної проблеми засвідчив, що у дітей дошкільного віку особливу увагу треба приділити опорно-руховому апарату та процесу його формування. Під впливом значних несприятливих ситуацій утворюються різні порушення опорно-руховому апарату, а саме порушення постави та плоскостопість. Стан опорно-рухового апарату визначає як рухову активність дитини дошкільного віку, так і фізичний розвиток. Зі станом постави пов'язаний і стан склепіння стопи, оскільки різні види деформації стоп ведуть до важкого порушення постави з викривленням хребта. На стан опорно-рухового апарату впливають такі фактори як: зайва вага, важке фізичне навантаження. З'ясували, що до причин порушення постави є такі: несприятливі умови довкілля; захворювання та травми опорно-рухового апарату (рахіт, туберкульозна інфекція, переломи та травми хребта); інфекційні та часті застудні захворювання; дефекти фізичного виховання; плоскостопість; звичка стояти з опорою на ту саму ногу; неправильна хода (з опущеною головою, звисаючими плечима, зігнутими спиною та ногами); неповноцінне харчування тощо.

Аналізуючи літературні джерела з'ясували щодо вивчення організації фізичного виховання у ЗДО свідчить про те, що не всі освітні програми на високому рівні включають в себе профілактично-оздоровчу роботу сучасних тенденцій погіршення стану опорно-рухового апарату дітей. Це зазначається у тому, що фізичні вправи та умови їх використання не відповідають рекомендаціям лікарів-ортопедів.

В умовах сьогодення другий розділ магістерської роботи включав два етапи педагогічного експерименту (констатувальний та розробка формувального етапу). На констатувальному етапі експерименту у дітей старшого дошкільного віку було проаналізовано медичні карти дітей та було проведено медичний огляд для визначення рівня сформованості опорно-

рухового апарату. Під час медичного огляду застосовувався візуальний метод визначення порушення постави, склепіння стоп та одночасно досліджувався фізичний розвиток дітей старшого дошкільного віку (вага, зріст, окружність грудної клітки).

На формувальному етапі експерименту було розроблено систему роботи з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку. Система роботи включала в себе модель профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку в умовах сучасного ЗДО та застосовувалася в двох напрямках: профілактично-оздоровчий напрямок та профілактично-коригувальний напрямок.

Таким чином, гіпотеза дослідження, про те, що процес профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку буде відбуватися ефективніше за таких педагогічних умов: будуть враховані особливості фізичного розвитку дітей дошкільного віку; визначено умови, що сприяють корекції порушення постави; зміст включає певну послідовність застосування профілактичних фізичних вправ з урахуванням особливостей формування постави та склепіння стопи (плоскостопість) у дітей старшого дошкільного віку; дозволяє не тільки істотно підвищити оздоровчий ефект занять, а й реалізувати освітній компонент фізичного виховання дітей дошкільного віку.

## ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

### для вихователів, інструкторів з фізичної культури та батьків з профілактики порушень опорно-рухового апарату у дітей старшого дошкільного віку

1. Підбір та виконання комплексу загальнорозвиваючих вправ, навчання основним рухам повинні реалізовуватися у щадному режимі для шийного та поперекового відділів хребта. Цей режим передбачає:

- виключення вправ, пов'язаних з розгинанням у шийному відділі хребта у передньо-задньому напрямку;

- виконання вправ для розвитку гнучкості має здійснюватися за рахунок повільних потягувань; необхідно уникати різноманітних згинань, розгинань у суглобах верхніх та нижніх кінцівок та тулуба;

- вправи для тулуба, пов'язані з нахилами, повинні виконуватися з дотриманням фронтальної, сагітальної та горизонтальної площин;

- для виключення прояву гіпоксії мозку слід уникати вихідних положень, в яких можлива затримка дихання і напруження; це, насамперед, стосується вправ для розвитку сили.

2. Сучасна тенденція проведення занять у спортивних залах закладів дошкільної освіти босоніж вимагає застосування бігу на короткі дистанції, у якому відбувається опора на передню частину стопи і час виконання не більше 10 секунд.

3. Потрібно виконувати такі прості правила для формування правильної постави:

1. Нарощувати дитині «м'язовий корсет». Гарної постави не буде без рівномірно розвиненої мускулатури. «М'язовий корсет» врятує навіть ту дитину, якої не пощастило зі спадковістю (від батьків дісталися слабкі з'єднувальні тканини – провісники плоскостопість, короткозорості, сутулості).

2. Слід постійно стежити за тим, як дитина сидить, варто, поправляти її та нагадувати щоразу щоб вона тримала спину прямо і не сутулилася. Дитина

повинна встати до стіни, доторкнутися до неї п'ятами, ікрами, сідницями, лопатками і головою. Хребет повинен бути випрямлений, плечі розгорнуті, лопатки зближені, живіт втягнутий, сідниці напружені. Це правильна постава, тулуб має її запам'ятати. Звичайно, легше не правильно розслабити м'язи, ніж сидіти чи ходити прямо, але дорослі повинні стежити за спиною дітей, звертати увагу на неправильність положення тулуба. Потім триматися рівно увійде в звичку дитини дошкільного віку.

3. Обов'язково звертати особливу увагу на положення при письмі, читанні, будь-якій роботі за письмовим столом. Дитина повинна сидіти так, щоб ноги, спина, руки мали опору. Висота столу повинна бути на 2–3 см вище за ліктя опущеної руки дитини, коли вона сідає. При цьому висота стільця не повинна перевищувати висоту гомілки. Якщо ніжки дитини не можуть дістати до підлоги, потрібно підставити лаву, щоб тазостегнові та колінні суглоби були зігнуті під прямим кутом. Спина повинна знаходитися впритул спинки стільця, зберігаючи поперековий вигин. Має бути обов'язково: відстань від підручника до очей повинна перевищувати 30 см, краще підручник поставити на спеціальну підставку, тоді голову не доведеться нахилити під час читання. Неправильна поза при роботі дуже псує поставу дитини.

4. Слідкувати, щоб у дитини не з'явилася плоскостопість. Плоска стопа порушує правильну опорну функцію ніг, ноги швидко втомлюються, вісь таза нахилється та постава порушується. Вчасно виявлену плоскостопість можна виправити. Потрібно якнайшвидше звернутися до ортопеда за допомогою, не потрібно ігнорувати цю проблему.

5. Дитині слід не стелити надто м'яку постіль. Матрац повинен бути рівним, жорстким, подушка маленькою та низькою. Ліжко повинно бути такої довжини, щоб ноги можна було вільно витягнути. Під час сну хребет повинен почуватися комфортно, повинна бути зручна тверда постіль. На формування постави удітей дошкільного віку дуже впливає навколишнє

середовище. Батьки та педагоги закладів дошкільної освіти зобов'язані контролювати правильне положення дітей при сидінні, стоянні та ходьбі.

6. Найважливіші принципи, що впливають на формування правильної постави:

- правильне харчування;
- свіже повітря;
- гарна освітленість у кімнаті;
- правильно підібрані меблі з зростанням дитини;
- регулювання перенесення важких предметів;
- правильне положення при сидінні;
- оптимальна рухова активність дитини в ЗДО та вдома.

7. Педагоги та медична сестра закладу дошкільної освіти повинні постійно слідкувати за поставою дитини. Щоб зрозуміти, чи правильна постава у дитини, слід роздягнути дитину, попросити її стати рівно і уважно огляньте тулуб дитини.

*Огляд ззаду:*

- Лопатки прилягають до спини (у дітей дошкільного віку не значно виступають назад), розташовані на однаковій відстані від хребта та на одному рівні.

- Відростки хребців розташовані по середній лінії спини. Хребет не має відхилень ні праворуч, ні ліворуч.

- Сідничні складки – симетричні, ямочки під колінами знаходяться на одній горизонтальній лінії.

*Огляд збоку:*

- Голова трохи піднята.
- Грудна клітка не впала і не опукла.
- Живіт лише трохи виступає вперед.
- Ноги прямі, не зігнуті в колінах.

*Огляд спереду:*

- Ребра симетричні.

- Плечі не виступають уперед, знаходяться на одній лінії.

8. Педагоги ЗДО та батьки повинні знати такі «таємні» симптоми та контролювати їх. Батьки повинні знати про те, що є не тільки явні, добре видимі ознаки порушення постави, а й приховані симптоми:

- Дитина швидко втомлюється, млява, незграбна.
- Дитина не любить рухливих ігор.
- Дитина постійно скаржиться, що в неї болить голова або шия.
- Після тривалої прогулянки плаче і говорить, що у неї болять ніжки.
- Дитина сидить, упираючись руками на сидіння стільця.
- Дитина не може тривалий час перебувати в одному положенні.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анисимова Т. Г., Ульянова С. А. Формирование правильной осанки и коррекция плоскостопия у дошкольников : рекомендации, занятия, игры, упражнения. Волгоград: Учитель, 2009. 146 с.
2. Антонік І. П., Андріанов В. Є. Анатомія, фізіологія дітей з основами гігієнічної фізичної культури: навчальний посібник. Київ: «Видавничий дім «Професіонал», 2009. 336 с.
3. Базова програма розвитку дитини від народження до шести років «Я у Світі» / О. П. Аксьонова, А. М. Аніщук, Л. В. Артемова [та ін.] ; наук. кер. О. Л. Кононко. Київ : ТОВ «МЦФЕР-Україна», 2019. 488 с.
4. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. кер.: Т. О. Піроженко. Електронна версія, 12.01.2021. 37 с.
5. Бальсевич В. К. Онтокінезиологія человека. Москва: Теория и практика физической культуры, 2000. 275 с.
6. Бріжати́й О. В. Контроль при захворюваннях опорно-рухового апарату : метод рек. для студ. спец.«Фізична реабілітація» пед. вузів. Суми, 2000. 35 с.
7. Богініч О. Л. Оздоровча педагогіка: Вдосконалення малих форм активного відпочинку. *Дошкільне виховання*, 2002. № 7. С. 8–19.
8. Богініч О. Л. Оздоровчу ідеологію – в життя малят. *Дошкільне виховання*, 2006. №. С. 7–9.
9. Богініч О. Л. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Педагогіка*. Випуск XVII-XVIII. Івано-Франківськ, 2008. С. 191–199.
10. Вільчковський Е. С. Критерії оцінювання стану здоров'я, фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей дошкільного віку. Київ. : 1998. 62 с.

11. Вільчковський Е. С., Денисенко Н. Ф. Організація рухового режиму у дошкільних навчальних закладах: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2008. 128 с.
12. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Фізичне виховання дітей в дошкільному закладі. Суми, 2018. 428 с.
13. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навчальний посібник. Суми: Університетська книга, 2019. 428 с.
14. Велитченко В. К. Физкультура для ослабленных детей: методическое пособие. Москва: Терра-Спорт, 2000. 168 с.
15. Глазырина Л. Д. Научно-методические основы реализации оздоровительного и образовательного направлений физического воспитания дошкольников: дис...д-ра пед. наук. Минск, 1992. 347 с.
16. Денисенко Н. Ф., Аксьонова О. П. Через рух – до здоров'я дітей: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2009. 88 с.
17. Денисенко Н., Мельник Л. Будьте здорові, діти! *Дитячий садок*. Київ, 2001. № 11. С. 3–23.
18. Денисенко Н., Лупінович С., Михайленко А., Лиходід Л. Витоки здоров'я дитини : навч.-метод. посіб. Тернопіль : Мандрівець, 2010. 160 с.
19. Дитина : Освітня програма для дітей від 2 до 7 років. Наук. кер. проекту В. О. Огнев'юк; авт. кол. Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, Н. І. Богданець-Білоskalенко та ін. Київ: Київ. університетім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.
20. Дмитряков В. А., Подлесный А. Е., Проценко В. Н., Каменщик А. В. Профилактика заболеваний позвоночника у детей и подростков. Запорожье : Паритет Пресс, 2003. 86 с.
21. Дубогай О. Д. Профілактика і корекція порушень постави і ступнів. Луцьк : Надстир'я, 1995. 28 с.
22. Дубогай О. Д. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини Київ : Шкільний світ, 2006.

23. Ефименко Н. Н. Новые подходы к физическому воспитанию и оздоровлению детей. *Инструктор по физкультуре*. Москва, 2011. № 2. С. 4–14.
24. Єфименко М. М. Фізкультура в дитсадку: час змін. *Дошкільне виховання*. Київ, 2013. № 8. С. 18–19.
25. Єфименко М. М., Мога М. Д. Адаптивне фізичне виховання та оздоровлення дітей. Програма розвитку дошкільників з порушеннями опорно-рухового апарату. Одеса, 2013. 42 с.
26. Єфименко М. М. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку «Казкова фізкультура». Тернопіль : Мандрівець, 2014. 52°с.
27. Єфименко М. М. Денна гімнастика пробудження. *Дошкільне виховання*. Київ, 2014. № 4. С. 8–11.
28. Жилка Н. Я. Здоров'я дітей в Україні. *Матеріали Всеукраїнського форуму «Здоров'я дітей – майбутнє України»*. Київ : Основи здоров'я та фізична культура, 2007. С. 4–22.
29. Загородня Л. П., Тітаренко С. А., Барсуковська Г. П. Фізичне виховання дітей дошкільного віку: навчальний посібник. Суми: Університетська книга, 2011. 272 с.
30. Звіряка О. М., Корж Ю. М. Практикум з теорії і методики лікувальної фізичної культури. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2007. 184°с.
31. Кабанов А. Н., Чабовская А. П. Анатомия, физиология и гигиена детей дошкольного возраста. Москва: Просвещение, 1989. 228 с.
32. Казакова Г. Д. Организационно-методические аспекты оздоровления детей 3-го года жизни: дис... канд. пед. наук. Минск, 1993. 210 с.
33. Кашуба В. А., Бондарь Е. М. Корекція порушень постави дошкільнят у процесі фізичного виховання. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. Київ, 2010. № 2. С. 75–78.

34. Козіброда Л. В. Організаційно-методичні аспекти фізичного виховання дітей дошкільного віку з відхиленнями у стані здоров'я.: дис. канд. наук з фіз.вих. і спорту. Львів, 2005. 179 с.
35. Корж Ю. М. Методика розвитку сили та силової витривалості основних м'язових груп у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. *Вісник ЧДПУ ім. Т. Г. Шевченка*. Вип. 55. Чернігів, 2008. С. 232–234.
36. Корж Ю. М. Експериментальна авторська методика оздоровчо-корекційної гімнастики «Богатир» для дітей старшого дошкільного віку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату : навч. посіб. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. 76 с.
37. Короп Ю. О., Галимзанова Т. В., Норик М. С. Профілактика і корекція порушень постави і ступень у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку : методичні рекомендації. Київ: ІЗМН, 1997. 40 с.
38. Костецька Т. Г. Розкажу малятам, як здоровими їм стати. *Дошкільне виховання*. Київ, 2007. № 6. С. 13-16.
39. Коцур Н. І. Основи педіатрії і дитячої гігієни: навч. посібник. Переяслав-Хмельницький. Чернівці : Книги ХХІ, 2008. 632 с.
40. Красикова И. С. Плоскостопие у детей. СПб.: учитель и ученик, 2002. 128 с.
41. Красикова И. С. Плоскостопие у детей. 2-е изд. СПб. : КОРОНА принт, 2004. 128 с.
42. Леонтьев А. В. ЛФК для детей со сколиозами и другими нарушениями осанки. СПб.: Петро-РИФ, 1997. 15 с.
43. Лечебная физкультура: справочник / Под ред. В. А. Епифанова. Москва: Медицина, 1988. 528 с.
44. Лисенко Н., Безгінна В. Нестандартне обладнання на заняттях з лікувальної фізкультури. *Дошкільне виховання*. 2005. № 6. С. 24–25.
45. Лукаш А. Сколиоз излечим! Профилактика и лечение ортопедических проблем у детей. СПб. : Наука и техника, 2008. 272 с.

46. Нарскин Г. И. Профилактика и коррекция отклонений в опорно-двигательном аппарате детей дошкольного и школьного возраста. *Физическая культура, воспитание, образование, тренировка*. Москва, 2002. № 4. С. 60–61.
47. Михайличенко Т. Модель фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільному закладі. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. Київ, 2009. № 5. С. 14–20.
48. Моргунова О. Н. Профилактика плоскостопия и нарушения осанки в ДОУ. Воронеж: ТЦ «Учитель», 2005. 32 с.
49. Мороз Л. В. Профілактика порушень постави та зору учнів в умовах загальноосвітніх навчально-виховних закладів : метод. рек. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2003. 40 с.
50. Мурза В. П. Фізичні вправи і здоров'я. Київ: Здоров'я, 1991. 256 с.
51. Нарскин Г. И. Профилактика и коррекция отклонений в опорно-двигательном аппарате детей дошкольного и школьного возраста. *Физическая культура, воспитание, образование, тренировка*, 2002 № 4. С. 60–61.
52. Наумов О.Н. Плоскостопие – это не пустяк. СПб.: «Невский проспект», 2002. 128 с.
53. Очерет А. А. Как жить с плоскостопием. Москва: Советский спорт, 2000. 96 с.
54. Оцінка фізичного та психічного розвитку дітей дошкільного віку: методичні рекомендації / укладачі: Н. С. Полька, М. Ю. Антомонов, С. М. Джуринська та ін. Київ: Знання України, 2007. 30 с.
55. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка: навч. посібн. для студентів вищих навчальних закладів. Київ: «Академвидав», 2006. 456 с.
56. Пономаренко М. Основи здоров'я. Тернопіль: Підручники і посібники, 2004. С. 56-89.
57. Потапчук А. А., Фаттахова Е. С. Коррекция статических деформаций у детей: практические советы врача по коррекции нарушений. Казань, 1997. 108 с.

58. Потапчук А. А., Дидур М. Д. Осанка и физическое развитие детей. Программы диагностики и коррекции нарушений. СПб.: Речь, 2001. 166 с.
59. Потапчук А. А. Физкультурно-оздоровительные технологии при нарушениях опорно-двигательного аппарата у детей: методическое пособие. СПб.: Санкт-Петербургская государственная академия физической культуры имени П.Ф. Лесгафта, 2004. 471 с.
60. Потапчук А. А., Ключкова Е. В., Щедрина Т. Г. Физкультурно-оздоровительные нарушениях опорно-двигательного аппарата у детей: методическое пособие. СПб. : Санкт-Петербургская государственная академия физической культуры имени П.Ф. Лесгафта, 2004. 148 с.
61. Прищепа Т. І. Охорона життя та здоров'я дітей дошкільного віку. *Дошкільне виховання*. Київ, 2003. № 1. С. 2.
62. Програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт». За ред. О. О. Андрієтті, О. П. Голубович, О. П. Долинна та ін. Тернопіль: Мандрівець, 2013. 104 с.
63. Профілактика порушень постави і плоскостопості у дітей в умовах закладів освіти засобами фізичного виховання : метод. рек. (№ 72.11/217.11) / Полька Н. С., Гозак С. В., Калиниченко І. О. та ін. Київ, 2011. 50 с.
64. Рунова М. О. Особенности организации занятий по физической культуре. *Дошкольное воспитание*. 2002. № 9. С. 108–110.
65. Рунова М. О. Особенности организации занятий по физической культуре. *Дошкольное воспитание*. 2003. № 9. С. 42–52., № 10. С. 56–63.
66. Степаненкова Э. Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка. Москва, 2001. 458 с.
67. Степанова Г. А. Лечебная физическая культура: учебно-методическое пособие. Сургут: РИО СурГПИ, 2004. 60 с.
68. Фридлянд М. О. Ортопедия. Москва: Медицина, 2004. 507 с.
69. Хребет – основа здоров'я : метод. рек. для самостійної роботи студ. пед. вузів / уклад. Т. В. Кохановська. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2002. 25 с.

70. Шарманова С. Б., Федоров А. И. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного возраста средствами физического воспитания: учебн. пос. Челябинск: УралГАФК, 1999. 112 с.

71. Шебеко В. Н. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста : учеб. пособие. Минск : Выш. шк., 2010 288 с.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Тест на правильність постави людини

Найпростіший спосіб оцінити свою поставу полягає в наступному. Встаньте впритул спиною до шафи або стіни. Зімкніть стопи, дивіться прямо вперед (голова повинна торкатися шафи). Руки опущені швами. Якщо ваша долоня не проходить між попереком і стіною, то постава хороша; в іншому випадку м'язи черевного преса слабкі і живіт відтягує хребет уперед (лордоз). При правильній поставі голова та тулуб розташовані на одній вертикалі, плечі розгорнуті, злегка опущені та знаходяться на одному рівні, рельєф шиї (від козелка вуха до краю плечей) з обох боків симетричний, лопатки не випирають, фізіологічна кривизна хребта нормально виражена, груди піднята (злегка випнута), живіт втягнутий, ноги випрямлені в колінних і тазостегнових суглобах, стопа без деформацій з добре видимою виїмкою з боку внутрішнього склепіння. Оцінюючи поставу, фіксують наступне: Положення голови: чи знаходиться вона на одній вертикалі з тулубом, або подано вперед, або нахилено вправо або ліворуч.

Стан плечового пояса:

- рельєф шиї – лінія від козелка вуха до краю плеча однаково вигнута з обох боків або одна сторона довше за іншу;
- плечі - на одному рівні або одне плече піднято, а інше опущено; розведені плечі або подано вперед, і якщо подані, то однаково чи одне більше іншого (Така асиметрія часто буває у спортсменів-метальників, фехтувальників, боксерів та ін; Зазначимо також, що різко подані вперед плечі бувають у людей з розвиненою мускулатурою, це створює враження хибної сутулості, тоді як справжня сутулість пов'язана з викривленням хребта);
- лопатки – на одному рівні або одна вище; чи виступають, і якщо виступають, то однаково чи одне більше.



Хребет: чи має він нормальні фізіологічні вигини або спостерігаються шийний та поперековий лордоз (опуклість вперед), грудний і крижово-копчиковий кіфози (випук- лость назад). Природні вигини хребта виконують ресорну функцію -зменшують струс тіла при ходьбі, бігу та стрибки. У нормі лінія спини -хвилястої форми, але глибина вигинів не повинна перевищувати 3-4 см. Головною особливістю правильною постави є симетричне розташування частин тіла щодо хребта. Грудна клітка спереду та ззаду не має западень або випинань і симетрична по відношенню до середньої лінії; живіт симетричний і пупок розташований на його центру; Рухливість хребта оцінюється у положенні стоячи. При нахилі вперед вимірюється відстань від кінців третіх пальців до підлоги (зручніше виміряти на лавці). Якщо обстежуваний не може дістати кінчиками пальців до підлоги, записується: мінус стільки сантиметрів; якщо може покласти долоню на підлогу, записується: плюс стільки сантиметрів. При оцінці бічної рухливості хребта вимірюється відстань від кінців третіх пальців до підлоги положенні максимального нахилу тулуба вправо та вліво (руки випрямлені та витягнуті вздовж тіла). Нарешті, під- Вижність хребта на вигин назад вимірюється відстанню від сьомого шийного хребця до початку між-сідничної складки у положенні основної стійки при максимальному нахилі тулуба назад.

**Додаток В****Методика, спрямована на виявлення функціональної  
недостатності стоп**

Визначити форму стопи можна так: змастити стопи дитини соняшниковою олією і поставити її на лист білого паперу, що добре вбирає олію. Через 1-1,5 хвилин зняти його з паперу і уважно розглянути відбитки стоп. Якщо сліди мають форму боба, це свідчить про нормальних стопах: склепіння стоп піднесені і при рухах виконують ресорну функцію. Якщо ж віддрукувалася вся стопа, слід запідозрити наявну або плоскостопість, що починається, а якщо дошкільнята при тривалій ходьбі скаржаться на біль у ногах, то тут вже потрібна консультація і допомога ортопеда. За співвідношенням найширшої та найвужчої частини сліду вважається звід нормальним 1:4, сплющеним 2:4, плоским 3:4.

Методика спрямовану виявлення порушення постави.

## Додаток В

## Середні показники фізичного розвитку дітей 1-6 років

(дані Н.Ф. Борисенко, Н.І. Слепушкіної та ін.)

Вік	Стать	Антропометричні показники		
		довжина тіла (см) М + о	вага тіла (кг) М + а	окружність грудної клітки (см) М + а
1 р	Хл.	75,6 ± 3,37	10,49 ± 1,38	47,9 ± 1,92
	Д.	74,4 ± 3,02	9,66 ± 1,34	47,3 ± 2,26
2 р	Хл.	86,8 ± 3,6	12,96 ± 1,44	50,9 ± 2,30
	Д.	84,7 ± 4,02	12,50 ± 1,48	49,9 ± 1,83
3 р	Хл.	94,9 ± 5,2	15,93 ± 1,89	54,0 ± 2,48
	Д.	94,7 ± 4,6	15,40 ± 1,73	53,4 ± 2,77
4 р	Хл.	103,7 ± 4,24	17,69 ± 2,23	55,2 ± 2,53
	Д.	103,3 ± 4,53	16,73 ± 1,83	54,6 ± 2,7
5 р	Хл.	110,7 ± 5,28	19,74 ± 2,81	56,4 ± 2,75
	Д.	110,2 ± 4,31	19,24 ± 2,44	55,5 ± 2,28
6 р	Хл.	117,4 ± 4,94	22,57 ± 2,8	58,6 ± 3,82
	Д.	117,1 ± 4,77	21,76 ± 2,82	56,2 ± 3,22

**Орієнтовний комплекс вправ для занять вдома для профілактики  
плоскостопості**

1. В.п. – сидячи на підлозі, рухи стопою: згинання з поворотом всередину.

2. В.п. – сидячи на підлозі. Почергове захоплення пальцями ніг гімнастичної палиці.

3. В.п. – сидячи на краю стільця, стопи паралельні, руками захопити колінні суглоби, розвести коліна, одночасно поставити стопи на зовнішній край і згинання пальців, повернутися в в.п.

4. В.п. – стоячи, руки на поясі. Ходьба на носках з високим підніманням стегон.

5. В.п. – стоячи, руки на поясі. Напівприсідання з одночасною установкою стопи на її зовнішню сторону.

6. В.п. – лежачи на спині, ноги на ширині стопи. Почергове витягування носків стопи із поворотом їх усередину.

7. В.п. – стоячи, руки витягнуті вперед. Під середину стопи, поперек покладено гімнастичну палицю. Присідання, намагаючись утриматися на гімнастичній палиці.

8. В.п. – стоячи на гімнастичній палиці по довжині, руки в сторони. Пересування по гімнастичній палиці вперед і назад, балансуєчи, ставлячи стопи вздовж. Гімнастичну палицю при цьому рекомендується закріпити.

Примітка. На перших заняттях достатньо включити 3-4 спеціальні вправ, за принципом розсіювання фізичного навантаження. Надалі можна збільшити їх число до 6. Кожна фізична вправа повторюється спочатку 4–6 разів поступовим збільшенням до 10 повторень.

### **Комплекс вправ корегувальної гімнастики «Каченята»**

1. «Каченята крокують до річки»

В.п. – сидячи на килимку, зігнути ноги в колінах, руки в упорі позаду.

Ходьба на місці, не відриваючи пальців ніг від підлоги.

2. «Каченята ходять перевалюючись з лапки на лапку»

В.п. – те ж саме.

Піднімаючи внутрішній звід стопи, спиратися на зовнішній край стопи.

3. «Каченята зустріли гусеницю»

В.п. – те ж саме.

Ковзаючи рухи стоп вперед і назад з допомогою пальців ніг.

4. «Каченята крякають»

В.п. – те ж саме.

Відірвавши п'ятки від підлоги, розвести їх в сторони, промовити «кря-кря».

5. «Каченята вчаться плавати»

В.п. – сидячи на килимку, руки в упорі позаду, ноги прямі, пальці ніг натягнуті. Зігнути праву стопу вперед, потім, розгинаючи її, зігнути ліву вперед.

### **Комплекс вправ корегуючої гімнастики з гімнастичною палицею**

1. В.п. – сидячи, зігнути ноги в колінах, стопи паралельно, руки в упорі позаду, палиця на підлозі під серединою стопи.

Качати гімнастичну палицю вперед-назад обома стопами разом і по черзі.

2. В.п. – те ж саме.

Згинаючи пальці ніг, захватити ними палицю, потримати 2-3 сек., опустити.

3. В.п. – те ж саме.

Підняти п'яти, спираючись пальцями ніг об підлогу.

4. В.п. – сидячи по-турецьки, палицю поставити вертикально, на підлозі між стопами, обома руками тримаючи її за верхній кінець. Рухами стоп вперед-назад обертати палицю навкруг вертикальної осі.

5. В.п. – те ж саме.

Намагатися захопити палицю стопами, по чергово переміщуючи їх вгору і вниз.

6. В.п. – стати обома ногами на гімнастичній палицю, яка лежить на підлозі, руки на поясі. Ходьба по гімнастичній палиці приставним кроком вправо та вліво, гімнастична палиця знаходиться посередині стоп; ходьба по палиці приставним кроком, але п'ятки на палиці, а носки на підлозі; ходьба по палиці приставним кроком, носки на палиці, а п'ятки на підлозі.

### **Комплекс вправ корегуючої гімнастики «Мотрійки»**

1. «Ми – веселі мотрійки»

В.п. – стоячи, ноги разом, руки на поясі.

Виставити праву ногу вперед на п'ятку, погойдати пальцями ніг вліво-вправо, приставити ногу назад. Те ж саме лівою ногою.

2. «Червоні чобітки, прудкі ніжки». В.п. – те ж саме. Праву ногу виставити вперед в сторону на п'ятку, на носок, знову на п'ятку. З притопом приставити праву ногу на місце. Те ж саме лівою ногою.

3. «Танок каблучків»

В.п. – те ж саме. Почерговий крок лівою, потім правою ногою вперед на п'ятку, руки в сторони, долонями вгору. Почерговий крок правою, потім лівою ногою назад на носок, напівприсівши, руки на поясі.

4. «Гармошка»

В.п. – стоячи, п'ятки разом, носки в сторони, руки на поясі.

Припідняти п'ятку правої ноги і носок лівої і, легким рухом перевести їх праворуч. Опустити п'ятку правої і носок лівої ніг на підлогу, стати у в.п. Підняти п'ятку лівої ноги і носок правої і, легким рухом перевести їх ліворуч. Опустити п'ятку лівої і носок правої ніг на підлогу.

### 5. «Ялинка»

В.п. – те ж саме.

Злегка підняти носки ніг, ковзним рухом перевести їх праворуч і опустити на підлогу. Злегка припіднявши п'ятки ніг, ковзним рухом перевести їх праворуч і опустити на підлогу. Таким чином продовжувати пересуватися праворуч, потім ліворуч.

### 6. «Присядка»

В.п. – те ж саме. Присідання на носках, коліна в сторони, руки вперед в сторони долонями догори. Вернутися у в.п. Праву ногу в сторону на п'ятку. Вернутися у в.п. Те ж саме лівою ногою.

### 7. «Крок з припаданням»

В.п. – стоячи на праві нозі, ліву в сторону вниз, руки на поясі. Крок лівою ногою в сторону, перевалюючись з носка на всю стопу в напівприсіданні. Те ж саме правою ногою в другу сторону.

## **Комплекс лікувальної гімнастики «Мавпочки»**

(для виправлення порушень опорно-рухового апарату)

Діти, сьогодні ми з вами підемо в гості до мавпочок. Мавпочки схожі на дітей, але вони все роблять не тільки руками, але й ногами. Їх інколи за це називають чотирирукими.

- Пішли один за одним по залу (звичайна ходьба);
- Яка висока трава, давайте підемо на носочках з високо піднятими руками, щоб я змогла вас побачити (ходьба на носках, руки підняті догори);
- Ось ми й пройшли цю ділянку дороги. Ідемо далі. (звичайна ходьба);
- Попереду болото, іти дуже небезпечно. Будемо іти тільки по слідам. (ходьба по доріжці з намальованими слідами);
- Переходимо через струмок (ходьба приставним кроком по гімнастичній палиці);
- Біля струмка гуляють каченята (ходьба на п'ятках, руки на плечах);

- Ви чуєте, якийсь підозрілий шум в лісі ? Ідемо тихо-тихо (ходьба у напівприсяді на носках);
- Це ведмідь іде і шумить так (ходьба на зовнішній стороні стопи, руки на поясі);
- Ось ми з вами вже майже прийшли. Уже видно будиночки мавпочок (звичайна ходьба, шиккування навкруг обручів);
- Маленькі мавпочки теж хочуть нас побачити, піднімаються на носки. Ми теж (стати на носки, руки вгору, потягнутися вдих-видих);
- Мавпочки повертаються ліворуч, дивляться на нас, повертаються праворуч, хочуть усіх побачити
- В.п. – основна стійка, поворот праворуч з відведенням правої руки вправо – вдих, в.п. – видих; поворот ліворуч з відведенням лівої руки вліво – вдих, в.п. – видих);

Мавпочки показують нам які у них м'ячики

- В.п. – стоячи ногами на обручі, м'яч в руках, присісти, м'яч підняти вгору;

Мабуть, м'ячики у мавпочок – самі любимі іграшки.

- В.п. – стоячи на обручі, м'яч в руках, підняти м'яч, відставити праву ногу назад на носок – вдих, в.п. – видих;
- Мавпочки вирішили показати нам усі свої іграшки: сіли перед своїми будиночками і ніжками дістають з будиночків різні мілкі іграшки,
- В.п. – сидячи перед обручем, руки в упорі позаду, ноги зігнуті в колінних суглобах, захват стопами та пальцями ніг мілких предметів перед собою і складання їх праворуч та ліворуч біля обруча;
- Мавпочки дуже гнучкі, вони встали, випрямили ноги і нахилилися, доторкнулися до своїх стоп руками (нахил з прямими ногами);
- Мавпочки збирають свої іграшки назад у будинок, вони люблять порядок



- В.п. – сидячи перед обручем, руки в упорі позаду, ноги зігнуті в колінних суглобах, захват стопами та пальцями ніг мілких предметів праворуч та ліворуч від обруча та складання їх по центру перед собою;
- Мавпочки пішли на прогулянку. Вони йдуть по похилій дошці до високого дерева (ходьба по похилій лаві чи дошці, руки в сторони);
- Мавпочки підійшли до дерева і залізли на нього (лазіння по гімнастичній драбині);
- Мавпочки перелазять з одного дерева на друге (ходьба приставним кроком по гімнастичній драбині);
- Мавпочки злізли з дерев і потрапили на берег, де дуже багато мілких камінців, мавпочки масажують стопи (масаж стоп на роликівих масажерах);
- Мавпочки повернулися додому, лягли в свої будиночки, звернулися «калачиком» і самі себе почали колисати (перекати на спині);
- Мавпочки відпочивають, а ми з вами підемо додому (спокійна ходьба).

### **Комплекс вправ для виправлення порушень опорно-рухового апарату**

Шикування в шеренгу. Прийняти положення «ортопедична стійка»: голова пряма, плечі розвернуті, живіт підтягнутий, ноги випрямлені. Перевірити виконання правильної постави у дітей, пройшовши попереду та позаду шеренги.

#### **Вправи в ходьбі по колу**

- Звичайна ходьба зі збереженням правильної постави (25-30 кроків), (стоячи за колом, перевіряти поставу кожної дитини, яка проходить мимо);
- «Чапля» - ходьба з високим підніманням бедра, руки на поясі (20-25 кроків), (слідкувати за правильним положенням тулуба: спину тримати прямо, лікті відведені назад, носок зігнутої ноги відтягнений);
- «Виростемо великими» – ходьба на носках, руки підняті вгору в “замку” (20-25 кроків);

- (слідкувати за тим, щоб коліна і лопатки були випрямлені, кроки не широкі, вище підніматися на носках, тягтися вгору);

- «Ведмедик клишоногий» – ходьба на зовнішній стороні стопи, руки на поясі, (слідкувати за тим, щоб діти тримали спину прямо, не нахиляли голову, ноги ставили точно на зовнішню сторону стопи, лікті рук відведені назад);

- Ходьба з прискоренням і переходом в біг, ходьба з поступовим уповільненням, (слідкувати, щоб діти бігали легко на носочках, піднімали вище коліна,

- руки повинні бути зігнуті в ліктях, при ходьбі слідкувати за правильною поставою дітей);

- Вправи на дихання.

- Вправи з положення «стоячи»**

- «Горобчик» – робити круги, зігнутими в ліктях руками, лікті відведені назад;

- «Жабка» – В.п. – ноги на ширині плечей, руки перед грудьми, підняти долоні рук до плечей з розчепіреними пальцями, лікті притиснені до боків, сказати «квак», повернутися у в.п. (4–6 разів);

- «Великі кола» – робити круги назад випрямленими в сторони руками, долоні зажаті в кулачки (6–8 раз)

- (слідкувати за тим, щоб діти не опускали руки нижче рівня плечей);

- «Вітряк» – почергове приведення рук за шию та спину, плечі розвернуті, лікті рук відведені назад, голова пряма (6–8 раз);

- «Потягування» – піднятися на носки, ліва рука вгору, права – назад, утримувати цю позу 3 сек., повернутися у в.п., розслабивши руки (4–8 раз); (слідкувати за тим, щоб плечі були розвернуті, коліна випрямлені, живіт підтягнутий).

- Вправи з положення «лежачи»**

- «Здрастуйте – прощайте» – стиснути руки в кулачки, стопи зігнути на себе, розтиснути кулачки, відтягти носки вперед;

- «Хвиля» – зігнути ноги і підтягти коліна до живота, затриматись у цій позі 3–5 сек., опустити ноги, (слідкувати за тим, щоб лікті були притиснуті до килимка, а носки ніг під час вправи – відтягнені);

- «Жабенятко» – руки покласти під підборіддя, ноги прямі, підняти руки до плечей долонями вперед, підняти голову і розвести ноги в сторони, повернутися у в.п. (6–8 раз).

## **Рухливі ігри для профілактики плоскостопості**

### **«Спритні ніжки»**

*Мета гри:* розвивати координацію рухів, почуття рівноваги; зміцнювати м'язи тулуба, зв'язково-м'язовий апарат стопи.

Хід гри.

Діти сидять на підлозі, упор ззаду на кисті рук, ноги нарізно, між ногами лежить гімнастична палиця. Біля її кінця справа лежить хустка. Взяти хустку пальцями правої ноги і перенести її до лівої ноги, не зачепивши гімнастичну палицю, потім права нога повертається у вихідне положення. Те саме лівою ногою до правої нозі. Виграє той, хто переніс хустку, не зачепивши гімнастичну палицю. Переносити обидві ноги праворуч і ліворуч. Виконуючи вправи, промовляти слова: «Я хустку ногою візьму, піднесу її до іншої, і несу, несу, не сплю, ціпок я не зачеплю».

### **«Хто вперед»**

*Мета гри:* зміцнювати зв'язково-м'язовий апарат стопи

Хід гри

Гравці сидять на стільцях (лавках), під правою ступнею хустка. За сигналом ведучого гравці починають пальцями правої ноги підбирати хустку. Потім те саме роблять лівою ногою. Гравці, які найбільш успішно виконали це завдання, змагаються між собою.

### **«Совушки»**

*Мета:* самомасаж стоп.

*Матеріал:* канат, гімнастична палиця або обруч.

*Зодержимість вправи:* переступати по канату приставним кроком правим та лівим боком, п'ята ставиться на підлогу, пальці стоп обхоплюють канат.

### «Пограємо з їжачком»

Масажуємо ми ніжки,

Щоб бігати по доріжці.

*Мета:* самомасаж стоп

*Матеріал:* масажний м'яч «їжачок».

*Зміст вправи:* В.п. – стоячи, руки на поясі. Заходиться м'яча стопою від носка до п'яти спочатку правою ногою, потім лівою.

### «Сміливці»

*Мета:* самомасаж стоп.

*Матеріал:* дерев'яні палички.

*Зміст вправи:* В.п. – стоячи, руки на поясі. Прокачування гімнастичної палиці один одному однією ногою. Те ж іншою ногою.

### «Спробуй, як я»

Пальчиками ніжок збираємо ми,

Черв'ячків для їжачків,

Шишечки для білочок-

Сміливі адже ми.

*Мета:* зміцнення м'язів склепіння стоп.

*Матеріал:* мотузочки, хустинки

*Зміст гри:* В.п. – стоячи перед обручем, руки на поясі. За сигналом вихователя збирати якомога більше предметів з обруча, чергуючи праву і ліву ноги. Потім діти вважають набрані предмети. Виграє той, хто зібрав більше.

### «Силачі»

Ми хусточки в ніжки взяли,

І трохи помахали.

*Мета:* зміцнення м'язів склепіння стоп.

*Матеріал:* хусточки.

*Зміст гри:* В.п. – стоячи, руки на поясі, розкладений хустинку на підлозі перед ногою. Під музику захопити хустинку однією ногою, помахати їм, покласти. Те ж іншою ногою. Виграє той, хто не упустисть хустинку жодного разу.

### **«Намалюємо фігуру»**

Ми вміємо малювати, ручками і ніжками.

Ніжки будуть виконувати, задуми художників.

*Мета:* профілактика і корекція плоскостопості, зміцнення м'язів склепіння стоп.

*Матеріал:* фломастери, папір.

*Зміст гри:* В.п. – стоячи, руки на поясі, фломастер затиснутий пальцями однієї ноги. Під музику діти малюють фломастером на папері зображення якої-небудь геометричної фігури. Те ж іншою ногою.

### **Ігри на формування правильної постави**

Порушення постави – частий супутник багатьох хронічних захворювань, що виявляються в загальній функціональній слабкості, гіпотонічному стані м'язів і зв'язкового апарату. Дефекти постави негативно впливають на діяльність серця, шлунка, печінки, нирок. Основа профілактики та лікування порушень постави – загальне тренування організму дитини. До завдань ігор входять: зміцнення опорно-рухового апарату, посилення м'язового «корсета» хребта, покращення функцій дихання, серцево-судинної системи. У процесі проведення рухливих ігор треба домагатися тренування навичок у утриманні голови та тулуба у правильному положенні, правильній ходьбі (груди вперед, лопатки трохи зведені, підборіддя піднято). Виробленню правильної постави допомагають ігри на координацію рухів, рівноваги. Ігрові вправи чергуються з дихальними. Набуття правильної постави – тривалий процес, тому дитині

необхідно багаторазово показувати, що таке правильна постава. Деякі батьки обмежуються зауваженням: «Не горбись!» – це помилка, оскільки несвідомо людина частку «не» зазвичай сприймає. Потрібно давати позитивні формулювання («йди прямо», «вище підборіддя») і безпосередньо на тілі дитини показувати правильне становище. А найкраще частіше грати в ігри на розвиток постави. У старшому дошкільному віці гарну поставу можна розвинути у танцювальному гуртку чи балетній школі.

### **«Роботи»**

*Мета гри:* зміцнення м'язового «корсета» хребта.

Хід гри.

Ведучий оголошує конкурс на найкращого «робота» – того, хто правильно виконає завдання ведучого. Підійти до стінки без плінтуса і прийняти правильну поставу. Руки опущені. Потилиця, лопатки, сідниці, п'яти щільно стосуються стіни. Голова утримується прямо, погляд спрямований уперед, губи зімкнуті, плечі злегка опущені, одному рівні, лопатки зведені; передня поверхня грудної клітки розгорнута, живіт трохи підтягнутий, сідниці напружені, коліна випрямлені. Ковзаючи по стіні тильною стороною кистей, злегка підняти руки, пальці розведені та напружені. У цій позі відійти на 3–4 кроки вперед від стіни (поза напружена) руки вільно опустити, але весь тулуб і голову тримати прямо (ніби «аршин проковтнув»). Пройти 1-2 рази по кімнаті, зберігаючи правильну поставу. Виграє гравець, який найкраще виконав усі завдання.

### **«Пакет»**

*Мета гри:* навчання утримування голови у правильному положенні;

Потрібний матеріал: крейда, сумка з картками, на яких відзначені номери за кількістю гравців, починаючи з 1-го.

Хід гри.

Ведучий на підлозі вздовж стіни креслить дві лінії з відривом 1,5-2-х метрів друг від друга – це «вулиця». За лініями пишуться цифри (від одиниці до останньої за кількістю гравців) – це номери «будинків». З одного боку

пишуться парні номери, з другого – непарні. Кожен гравець по черзі призначається листоношем, черговість гравців визначає ведучий за допомогою лічилки. Ведучий вибирає «листоношу», а решта гравців отримують свої номери і займають свої «вдома», дотримуючись правильної постави. За командою ведучого «листоноша» швидко йде між «будинками», виймає з сумки чергову картку – «пакет» і віддає її гравцеві, що стоїть біля «вдома» з відповідним номером, зі словами: «Вам пакет». Пакет, що приймає, повинен відповісти: «Дякую» і прийняти стійку «стійко». Виграє гравець, який всю гру зберігає хорошу поставу і найшвидше і без помилок рознесе «пакети».

### **«Авіасалон»**

*Мета гри:* розвиток координації рухів великих та дрібних м'язових груп;

Хід гри. Ведучий разом із дітьми роблять із паперу моделі літаків. Після того, як моделі зроблені, діти стають в єдину лінію і по команді ведучого кидають літачки. Перемагає літак, який відлетить далі за всіх.

Рекомендації. Найкраще, якщо у кожного з гравців буде по три спроби – тоді залік іде найкращий результат. Якщо діти легко роблять літачки, запропонуйте їм зробити кілька моделей та розіграйте призи серед моделей свого класу. Запропонуйте дітям у наступній грі прикрасити моделі літаків.

### **«Чарівні слова»**

*Мета гри:* розвиток пам'яті, уваги, координації, уміння зберігати рівновагу.

Хід гри. Гравці йдуть по колу та роблять рухи, що відповідають зашифрованим командам ведучого. На слово «земля» стають навколішки, опустивши голову та руки. За командою ведучого продовжують рух по колу. На слово «ліс» зупиняються та відставляють опущені руки від тулуба, прийнявши правильну поставу. На слово «небо» зупиняються і піднімають руки нагору, з'єднуючи їх над головою. Команди на початку рухаються один за одним, а потім вразбівку. Гравець, який помилився, виходить із гри. На

початку гри команди рухаються через 6-10 секунд, а потім поступово темп прискорюється до 3-5 секунд.

Поради дорослим. Слідкуйте за правильністю постави під час виконання рухів.

### **«Подивися, що на ногах»**

*Мета гри:* зміцнення м'язово-зв'язувального апарату ніг та тулуба.

*Потрібні матеріали:* різнокольорові листочки, різноманітне взуття, килимок.

*Хід гри.* Дитина лежить на спині, витягнувши прямі зімкнені ноги. Ведучий щоразу зав'язує на стопі різні стрічки і одягає взуття так, щоб дитина не бачила її. По команді «А що у нас на ніжках?» дитина піднімає шкарпетки та голову одночасно, дивиться на ноги на рахунок (1-2-3-4), після чого повільно опускає на килимок голову, потім ноги. Ведучий контролює положення хребта дитини, яка повинна всією спиною притискатися до килимка.

### **«Східний носій»**

*Мета гри:* зміцнення м'язового «корсета» хребта.

*Потрібні матеріали:* книга, кубик.

*Хід гри.* Ведучий пропонує пограти у «східного офіціанта» та показує, як на сході переносять вантажі на голові. Дитина має випрямитися, прийняти правильну поставу. Тепер потрібно покласти книгу або піднос із кубиком на голову та пройти вперед. Виграє той, хто далі пройде. Ведучий повинен стежити, щоб м'язи були занадто напружені. Після гри слід провести розслаблюючі рухи: руки вгору (навшпиньки) і вниз, зігнутися в поясі, розслабитися – і так декілька разів. Руки мають бути повністю розслабленими.

### **«Юні балерини та танцюристи»**

*Мета гри:* розвиток рівноваги та координації рухів.

*Потрібний матеріал:* стілець.



Хід гри. Гравець, стоячи на лівій нозі, згинає праву ногу. Відводить її назад і захоплює носок правою рукою. Ліва тримається за спинку стільця. Виграє гравець, який виконав завдання краще всіх.

### **«З м'ячем грай, але його не втрачай»**

*Мета гри:* вміння координувати виконання різних вправ; формування правильної, постави; зміцнення м'язів тулуба та кінцівок.

*Хід гри.* Дітям роздають середні та маленькі м'ячі. Провідний інструктор каже: «Можете з м'ячем як хочете грати!». Діти розбігаються в різні боки і вільно грають із м'ячами: катають, підкидають, ловлять. На слова: «М'яч не втрачай, вгору піднімай!» всі зупиняються та показують свої м'ячі. Гра повторюється 3–4 рази. Після цього ведучий пропонує дітям пройти з м'ячем у руках по колу. Розташувачи дітей по колу, ведучий пропонує їм зробити кілька вправ з м'ячами, наприклад:

- підняти м'яч нагору, подивитися на нього та опустити;
- розвести руки в сторони, потім, з'єднавши їх перед собою, перекласти м'яч із однієї руки до іншої і опустити руки вниз;
- нахилитися, покласти м'яч на підлогу, випрямитись без м'яча, ще раз нахилитися та підняти м'яч;
- присісти, покатати м'яч по підлозі від правої руки кльовою (і навпаки), потім встати, піднявши м'яч;
- підняти м'яч вгору і передати гравцеві, що стоїть ззаду.

### **«Більбоке»**

*Мета гри:* розвиток навичок кидання та лову предметів у метанні

*Потрібні матеріали:* кільця діаметром 15 см. Ширина обідка 3–4 см, шнуром прив'язані до цівки завдовжки 30 см.

*Хід гри.* Гравці по черзі ловлять обручку на паличку. Кожен гравець має право зробити поспіль три спроби і вважає, скільки разів вдалося йому зловити обручку. Потім він передає паличку з кільцем наступного граючого. Паличка з кільцем переходить із рук у руки доти, доки хтось з дітей не

набере умовної кількості попадань (окулярів). Грати можуть 3–5 гравців. Гравці, які виграли в 2–3 іграх, змагаються між собою.

### **«Вчимося слухати»**

*Мета гри:* покращення функцій дихання.

*Хід гри.* Гравці йдуть колоною один за одним по одному і по сигналу, наскільки можна безшумно, роблять назване. Ведучим вправо (повернутись, зупинитися, підняти руки вгору – вдих, опустити – видих). Відзначаються гравці, які вправи зробили чітко, красиво, безшумно. Контролюється правильність постави та змикання губ.

*Рекомендації.* Цю гру можна провести з дітьми і сидячи на стільці, на килимі і навіть лежачи.

### **«Передай м'яч»**

*Мета гри:* розвиток навичок кидання та лову предметів, та координації

*Потрібні матеріали:* крейда, м'ячі.

*Хід гри.* Гравців ділять на дві рівні групи (по 5–6 осіб); вони вишиковуються в дві паралельні один одному шеренги, які стоять перед лавками. Кожна команда вибирає капітана. Капітани стають проти своїх команд на відстані 5–6 кроків від них. Місцезнаходження капітанів окреслюють крейдою. У капітанів у руках по м'ячу. За сигналом ведучого капітани кидають м'яч гравцю своєї шеренги, стоячи попереду. Той, отримавши м'яч, кидає його капітанові і сідає на лаву. Капітан, отримавши м'яч, кидає його наступному гравцю у своїй команді. Той, отримавши м'яч, кидає його назад капітанові і сідає поряд із першим. Так само роблять і інші граючі. Гра закінчується тоді, коли всі гравці команди сидітимуть і останній гравець піднімає руку з м'ячем вгору. Та команда, яка раніше закінчить перекидання м'яча, вважається переможницею.

### **«Перейди через річку»**

*Мета гри:* тренування рівноваги, розвиток координації рухів;

*Потрібні матеріали:* гімнастична лава.

*Хід гри.* Гравці по черзі

- проходять лавкою;
- пробігають лавкою;
- проходять лавкою з мішечком піску або подушкою на голові.

Ведучий стежить за змиканням губ та поставою, зазначає гравців, які виконали завдання правильно.

### **«Хто сильніший ?»**

*Мета гри:* розвиток спритності, почуття рівноваги, вміння координувати рухи;

*Потрібні матеріали:* дві кеглі.

*Хід гри.* Гравців розбивають попарно. На підлозі (майданчику) креслять дві паралельні лінії на відстані чотирьох кроків одна від одної, у середині граючі – змагається пара – тримаються за праві руки, стоячи спиною один одному, обличчям до булав, що стоять за межею з того й іншого боку. За командою кожен намагається перетягнути противника на свій бік і схопити булаву.

### **«Серсо»**

*Мета гри:* зміцнення м'язів пояса верхньої кінцівки.

*Потрібні матеріали:* кеглі, каблучки.

*Хід гри.* Гравці стають один проти одного на відстані 2–3 м. Один з них кидає у бік іншого кільця (серсо), а той ловить їх (перший час на руку, а потім на ціпок). Після засвоєння цих умінь гравці легко справляються з цим легким варіантом гри та охоче в неї грають. Потім, розділившись на пари, гравці стають один проти одного на відстані 3–4 м. У одного з них (за домовленістю) в руках ціпка, у іншого палиця і кілька кілець (спочатку 2, пізніше 3–4). Останній одягає на кінчик палиці кільця і кидає по одному у бік свого партнера, який ловить кільця на ціпок. Коли всі кільця кинуті, проводиться підрахунок спійманих кілець, після чого гравці змінюються ролями. Виграє той, хто зловить більше кілець.

### **«Міст через річку»**

*Мета гри:* зміцнення м'язів кінцівок та тулуба;

*Хід гри.* Сісти на підлогу, ноги витягнути, спертися на долоні за тулубом. Прогинаючи вперед і вгору, підтягнути таз, спираючись на п'яти та кисті рук (місток). Повернутися у вихідне положення стани на четвереньки, пробігти 5 м. Знову стати на місток і так до кінця зали. Місток, місток через річку, став мостом через річку, це я зайняв містечко. Незабаром річкою втечу.

*Рекомендації.* Гра може стати командною, якщо буде 6–8 осіб. Між командами можна провести змагання на якість та швидкість виконання.

### **«Стоп-хлоп»**

*Мета гри:* розвиток уваги (вміння перемикатися), швидкість реакції.

*Потрібний матеріал:* скакалка.

*Хід гри.* Діти йдуть колоною один за одним. На сигнал «Стоп» усі зупиняються, на сигнал «Хлоп» – підстрибують, на сигнал «Один» – повертаються навколо і йдуть у зворотному напрямку. Усі три сигнали повторюються у ходьбі 5–8 разів. Той, хто помиляється, виходить з гри. Коли залишається всього 2–3 гравці, всі знову стають у коло. Гра продовжується.

### **«Мороз, ялинка та заєць»**

*Мета гри:* зміцнення м'язового апарату стоп та гомілок.

*Хід гри.* Ведучий вибирає «ялинок», «зайчика» та «мороз». Потім креслить крути, в них розставляє «ялинок». За командою ведучого розпочинається гра. «Заєць» біжить до найближчої «ялинки» сховатись під нею від «морозу». «Мороз» прагне «заморозити зайчика». Але якщо «зайчик», тікаючи від «морозу», встигає стрибнути в гурток, де стоїть «ялинка», він стає «ялинкою», а «ялинка» – «зайчиком» і біжить від «морозу», витісняючи потім з іншого кола наступну «ялинку». Осалений «зайчик» стає «морозом». Якщо «мороз» не зможе осолити «зайчика» при його перебіжках від однієї «ялинки» до іншої, а від останньої – «додому», то «мороз» продовжує водити. Якщо ж «мороз» зможе одурити «зайчика», останній стає «морозом».

«Мороз» може одурити «зайчика» у двох випадках:

– коли той переходить до «ялинка»

– якщо у колі стоять двоє.

Наприклад, коли «ялинка» забарилася в ту хвилину, як до неї стрибнув «зайчик» і, ставши сама «зайчиком», не вибігла з кола.

### **Ігри спрямовані на профілактику плоскостопості «Спритні ноги»**

*Мета гри:* розвиток координації рухів, почуття рівноваги, зміцнення м'язів тулуба, зв'язково-м'язового апарату стоп.

*Потрібний матеріал:* килим, палиці та хустки за кількістю гравців.

*Хід гри.* Діти сидять на підлозі, на килимі, руки за тулубом, кистями спираються на килим. Між широко розставленими ногами палиця. У її кінця справа носова хустка. Потрібно взяти його пальцями правої ноги та перенести до лівої, не зачепивши палиці. Після цього праву ногу перевести у вихідне положення. Потім взяти хустку пальцями лівої ноги і перенести її праворуч від ціпка. Повторювати 2–4 рази, останні два рази перенести обидві ноги з хусткою вправо та вліво. Виграє той, хто зробив вправу, не зачепивши хусткою палиці. Виконуючи вправу, можна примовляти: Я хустку візьму ногою, піднесу її до іншої, і несу, несу, не сплю, палицю я не зачеплю.

### **«Білосніжка і сім гномів»**

*Мета гри:* формування склепінь стоп, зміцнення м'язового «корсета» хребта.

*Хід гри.* Ведучий пропонує зробити зарядку разом із Білосніжкою та сімома гномами. Кожен із героїв має свою вправу.

*У понеділка* таке: він весь час поспішає і вранці дме на чай та кашу, щоб вони швидше остигли. Встати прямо, голову не опускати, плечі трохи опустити та трохи відвести назад. Спочатку глибоко подихати. Зробити довгий видих, ніби хочеш здути піну. Потім зробити глибокий вдих носом.

*Вівторок* часто ходить у ліс по ягоди, але він маленький, а трава висока, і йому доводиться високо піднімати ноги, ось він і вправляється вранці. Діти

стоять руки на поясі. За командою ведучого ходять, як чаплі, високо піднімаючи ноги. Тривалість виконання завдання – 10–20 сек.

*Середа та четвер* часто пиляють та колють дрова. І вони вранці тренуються. Діти постають попарно, обличчям один до одного. Потрібно взятися за руки, ноги трохи розставлені, права рука попереду. У кожній парі партнер повинен згинати спочатку праву руку, а ліву випрямляти, потім навпаки – ліву згинати, а праву випрямляти. Рух робити ритмічно, вимовляючи «ж-ж». Повторити 6–10 разів. А тепер поколемо дрова. Діти з'єднують руки вниз разом «в замок», а ноги розставляють ширше плечей, піднімають руки вгору і з нахилом швидко опускають їх вниз, одночасно вимовляючи «ух-х-х». Повторити 4–6 разів.

*П'ятниця* вивчає мову птахів і намагається домовлятися з воронами, щоб вони не руйнували город. Давайте навчимося розмовляти з птахами. Діти розводять руки в ширші сторони, кажуть «кар-р-рр» і опускають руки. Звук «р» треба тягнути якнайдовше. Опускаючи руки, трохи згинають ноги. Повторити 4–6 разів.

*Субота* часто взимку їздить на лижах, і тому навіть коли снігу нема, він тренується. Діти роблять великі ковзаючі кроки та махові рухи руками, начебто катаються на лижах. Потрібно стежити, щоб діти не робили різких випадів і щоб крок був плавним, ковзним; Темп середній. Через 15–20 кроків можна і «з гірки спуститися»: змахнути обома руками, сісти, нахилившись трохи вперед і опускаючи маховим рухом руки вниз і назад. Загальна тривалість вправ – 30–60 сек.

Білосніжка розкидає доріжки від листя та снігу, і їй теж треба тренуватися. Діти ходять, роблячи махові рухи обома руками перед собою вправо та вліво з поворотом тулуба в той самий бік (Кістки злегка стиснуті в кулаки). Тривалість вправи – 10–20 сек.

*Неділя* часто мерзне на морозі, і коли йому стає холодно, він робить наступну вправу. Діти розводять руки широко убік, долонями вперед, міцно охоплюють себе руками за плечі та кажуть «ух-х». Необхідно стежити для

того, щоб дитина охоплювала грудну клітину при видиху, поперемінно кладучи зверху то праву, то ліву руку. Повторити 4–6 разів.

*Рекомендації.* Якщо дитина слабка після хвороби, можна виконувати 4–5 вправ.

### «Веселий м'ячик»

*Мета гри:* зміцнення м'язового апарату стоп.

*Потрібні матеріали:* м'ячі розміром з долоню, стільці.

*Хід гри.* Гравці стоять або сидять на стільцях на відстані 1 м один від одного. Разом з ведучим ударяють м'ячем об підлогу і ловлять однією рукою під вірш: Мій веселий, дзвінкий м'яч, ти куди подався? Червоний, жовтий, блакитний, не наздогнати тебе. Потім гравці перекидають м'ячі один одному по колу. У кого м'яч упав, той вибуває з гри. Інші починають гру заново. Грають 2–3 рази.

*Рекомендації.* Необхідно контролювати правильність постави.

### «Хто вперед»

*Мета гри:* зміцнення зв'язково-м'язового апарату стоп.

*Потрібні матеріали:* простирadlo (50–80 см) однакової довжини, стільці.

*Хід гри.* Гравці сидять на стільчиках, під правою ступнею – простирadlo. За сигналом ведучого гравці починають пальцями правої ноги підбирати простирadlo. Потім те саме роблять лівою ногою. Гравці, які найбільш успішно виконали це завдання, змагаються між собою.

### «Сосенки»

*Мета гри:* розвиток швидкості реакції та швидкості перемикання уваги.

*Хід гри.* За сигналом ведучого гравці біжать по залу. Ведучий через 1–2 хвилини біжить за ними, намагаючись їх схопити. Можна врятуватися, якщо добігти до стіни та щільно притиснутися до стіни потилицею, плечима, сідницями. Руки – убік і донизу, долоні – вперед, пальці розставлені. Це «сосенка». Той, хто прийняв неправильну позу, стає ведучим, і гра продовжується.

### «Злови комара»

*Мета гри:* зміцнення зв'язково-м'язового апарату гомілки та стоп.  
*Потрібні матеріали:* прут із прив'язаним на шнурі «комаром» із паперу чи тканини.

*Хід гри.* Гравці стають у коло обличчям до центру з відривом витягнутої руки друг від друга. Ведучий знаходиться у середині кола. В руках у нього пруть довжиною 1–1,5 м із прив'язаним на шнурі «комаром» із паперу чи тканини. Ведучий кружляє шнур із «комаром» трохи вище голів граючих. Коли «комар» пролітає над головою, гравці підстрибують, намагаються зловити його обома руками.

### «Не сядь у калюжу»

*Мета гри:* зміцнення м'язово-зв'язувального апарату стоп.

*Потрібні матеріали:* скакалка.

*Хід гри.* Гравців можна розділити на чотири команди. Кожна команда підходить до довгої скакалки, яку крутить ведучий із кимось із гравців. Гравці по черзі стрибають, доки не зіб'ються, але не довше 20–30 сек. Спритніші гравці можуть стрибати парами, тримаючись за руки. Закінчивши гру, гравці разом із ведучим підраховують, у якій команді більше дітей, які не зачепили скакалку.

### «Стрибки»

*Мета гри:* зміцнення м'язово-зв'язувального апарату стоп.

*Потрібні матеріали:* скакалка.

*Хід гри.* Гравці по черзі крутять скакалку вперед, стрибаючи з однієї ноги на іншу. Тулуб треба тримати прямо, шкарпетки відтягнути. Тривалість стрибків слід поступово збільшувати. Виграє той, хто зробить більше стрибків.

### «Сідаємо без рук»

*Мета гри:* зміцнення м'язового «корсета» хребта, м'язів ніг

*Хід гри.* Гравець з положення стоячи на колінах сідає праворуч, без допомоги рук повертається у вихідне положення. Потім сідає ліворуч.



Ведучий спочатку допомагає дитині, підтримуючи її за руки. Після того, як гравці навчилися обходитися без допомоги рук, ведучий влаштовує між ними змагання.

### «Найкрасивіший стрибок»

*Мета гри:* зміцнення всіх ланок опорно-рухового апарату, особливо ніг, покращення функції дихання.

*Хід гри.* Ведучий відповідно до стану гравців дозує навантаження. Відзначаючи якість виконання вправи, ведучий засуджує: Чий красивіший стрибок? Хто ж стрибнути краще зміг? Змагання можуть відбуватися між двома гравцями або кількома парами. Може грати і одна дитина, перевіряючи себе якість виконання виду стрибка. Стрибати можна, стоячи на місці обома ногами, на ходу, на бігу, на лівій, на правій нозі, стрибати вдвох обличчям або потилицею один до одного.

Поради дорослим. Контролюється правильність постави.

### «Майстри м'яча»

*Мета гри:* зміцнення м'язів тулуба та кінцівок.

*Потрібний матеріал:* м'ячі по одному на кожного гравця.

*Хід гри.* Ведучий роздає дітям м'ячі, і вони за його командою виконують завдання.

#### *Варіант 1*

- Кинути м'яч вгору, грюкнути в долоні за спиною і зловити м'яч.
- Кинути м'яч вгору, повернутись навколо і зловити м'яч.
- Кинути м'яч вгору, сісти, схрестивши ноги, та зловити м'яч.
- Сісти навпочіпки, кинути м'яч вгору, скочити на ноги і зловити м'яч.

Кинути м'яч високо вгору, нахилитися, доторкнутися кінцями пальців до шкарпеток ніг, випрямитись і зловити м'яч.

#### *Варіант 2*

- Вдарити м'яч об землю так, щоб він високо підстрибнув, потім нахилитися, доторкнутися кінцями пальців до шкарпеток ніг і, випроставшись, спіймати м'яч.

- Сильно вдарити м'яч перед собою об землю, повернутись навколо і впіймати м'яч.
- Накреслити на землі коло (в колі 12 кроків, у поперечнику 4 кроки), обіждати його три рази, відбиваючи м'яч долонею однієї руки (правої, то лівою).
- Підняти праву ногу, трохи витягнувши її вперед, і кинути м'яч лівою рукою об землю так, щоб він пролетів під правою ногою. Потім зловити м'яч, що відскочив праворуч, не опускаючи ноги. Зробити ту ж вправу, піднявши ліву ногу та кинувши м'яч правою рукою. Перемагає той, хто набере більше очок.

*Рекомендації.* Кожна вправа гравець спочатку повторює по одному разу. Потім після виконання всіх вправ або за допущеної дитиною під час гри помилки в гру вступає партнер і повторює ті ж вправи. Гра поступово ускладнюється – збільшується кількість кидків. Вправи виконуються послідовно одна одною. На кожен вправу допускається дві спроби. За вправу, правильно виконану з першої спроби, учасник отримує два очки, виконане з другої спроби – одне очко. Перемагає той, хто набрав більше очок. Під час виконання завдань ведучий стежить, щоби діти робили їх правильно. Після того, як діти ознайомляться із завданнями, ведучий диктує їх знову. Гравці, які правильно виконали завдання, отримують жетони. Виграє гравець, який набрав найбільше жетонів. Цього гравця призначають «Майстром м'яча».

#### «Слухняний м'ячик»

*Мета гри:* зміцнення м'язів тулуба та кінцівок, м'язового «корсета» хребта. Потрібні матеріали: м'ячі за кількістю гравців.

*Хід гри.* Ведучий пояснює, що треба лежачи, витягнувшись на спині на килимі, затиснути м'яча між ногами. Перевернутися на живіт, не випустивши м'яча. Після того як гравці проробили цю вправу 4–6 разів, між ними влаштовують змагання: хто першим перевернеться десять разів, не випустивши м'яча.

### «Хто встоїть»

*Мета гри:* зміцнення м'язів тулуба та ніг;

*Потрібні матеріали:* обруч або крейда.

*Хід гри.* На відстані 50 см один від одного на підлозі (землі) малюють два кола діаметром приблизно 25 см. Два гравці стають на лівій нозі у своєму колі і намагаються правою ногою зрушити свого супротивника з місця. Програє той, хто не встояв і правою ногою торкнувся статі (землі).

### «Скакалки»

*Мета гри:* розвиток швидкості реакції, швидкості та координації рухів, спритності, почуття рівноваги.

*Хід гри.* Гравці зі скакалками, вставши по одній лінії на відстані 2 м один від одного, по сигналу ведучого біжать до фінішу, стрибаючи через скакалки. Перемагають ті гравці, які швидше досягнувши фінішу, не зачепилися за скакалки.

### «Футболісти та воротар»

*Мета гри:* зміцнення зв'язково-м'язового апарату стоп та гомілок.

*Потрібні матеріали:* стільці, м'ячі.

*Хід гри.* Двоє гравців стають один проти одного на відстані 20 кроків. Позаду кожного на відстані одного кроку встановлюють ворота шириною трохи більше 1,5 м. Один із граючих повинен закинути м'яч, водячи його по підлозі то правою, то лівою ногою, у ворота противника. Противник повинен захищати свої ворота, відходячи від них не далі ніж на 1 м. Якщо граючих багато, то можна зробити кілька команд і грати на переможця.

### «Ванька-встанька»

*Мета гри:* зміцнення м'язів ніг, зв'язково-м'язового апарату стоп.

*Хід гри.* Гравці розраховуються на перший-другий, стають у дві шеренги обличчям один до одного, міцно тримаючись за руку. По першому сигналу ведучого «перші» присідають «під воду», роблять глибокий видих; по другому сигналу «другі» «занурюються у воду», видихаючи в неї, а перші різко вистрибують «з води», роблячи глибокий вдих.

### «Ану донеси»

*Мета гри:* зміцнення зв'язково-м'язового апарату стоп.

*Потрібні матеріали:* стільці, простирадла.

*Хід гри.* У залі гравці сидять на стільцях. У кожного гравця під ногами простирадло. Потрібно захопити пальцями однієї ноги це простирадло і, жодного разу не впустивши її, дотягнути будь-якими способами (наприклад, скачучи на одній нозі або рачки) до протилежного кінця зали. Те саме повторити іншою ногою. Гра можна проводити парами (змагаючись). Виграє той, хто це зробить швидше, не впустивши простирадла.

### «Утримайся»

*Мета гри:* тренування рівноваги, координації рухів.

*Хід гри.* Двоє гравців сідають навпочіпки. Стрибаючи на носках, вони намагаються збити супротивника плечем і змусити його втратити рівновагу – сісти. Хто перший сяде, вибуває з гри, а до гри включається інший, і знову грають «на переможця».

Крім ігор, описаних у цьому розділі, ви можете також використовувати ігри, описані в інших розділах і корисні для профілактики та лікування плоскостопості: «Зроби найкраще», «Самий спритний», «Швидка скакалка», «Лиса та заєць», «Закрутилася карусель», «Сторож і зайці», «Спритні», «Ралі на велосипеді», «Хто виконає найкраще», «Сніжинки та вітер», «Пірви ланцюг», «Мишоловка», «Впіймай, не збивай», «Перелітні птахи», «Переліз через обруч», «Бджоли та ведмежата», «Мороз, сніг і зайці», «Міст через річку», «Парашутисти», «Найкрасивіший стрибок», «Спритні пальчики».

## Пам'ятка для батьків

### Вправи для профілактики плоскостопості

Здоров'я починається зі стопи. Дитяча стопа в порівнянні зі стопою дорослої людини, має ряд морфологічних особливостей. Вона ширша в передній частині та заужена у п'ятковій. У дітей дошкільного віку недостатньо зміцнені м'язи стопи. Діти дошкільного віку часто скаржаться на швидку стомлюваність, головний біль та біль у гомільці та в стопі. Форма стопи впливає на стан постави та хребта дитини. Стопа визначається розташуванням особливих рефлексогенних зон на підошовній поверхні, що забезпечують зв'язок стопи з різними системами організму.

Плоскостопість – деформація стопи, що характеризується зниженням її основи. Профілактика: носіння раціонального взуття; ходьба босоніж по нерівному ґрунту, глибокого піску, гальці. Зміцнити м'язово-зв'язувальний апарат стопи та гомілки допомагає масаж, електростимуляція великогомілкового м'яз. Рекомендований комплекс вправ:

*У положенні лежачи на спині:*

1. Почергове та одночасне відтягування носків ніг.
2. Зігнути ноги та упираючись стопами в підлогу, розведення п'ят в сторони.
3. Ковзання стопою однієї ноги по гомілці іншої, мов би охопивши її.
4. Зігнувши ноги і упираючись стопами в підлогу, почергове та одночасне піднімання п'ят від підлоги.

*У положенні сидячи на підлозі:*

1. Почергове та одночасне згинання пальців ніг.
2. Обхватування обома стопами м'яча і піднімання його з підлоги.
3. Підгребання пальцями матерчатого килимка.
4. Обхват і піднімання з підлоги пальцями ніг дрібних предметів.
5. Максимально розведення та зведення п'ят, не відриваючи носки від підлоги.

*У положенні стоячи:*

1. Піднімання на носках з упором на зовнішню сторону стопи.
2. Повороти тулуба при фіксованих стопах.
3. Напівприсідання та присідання, стоячи поперек гімнастичній палиці.
4. Ходьба по гімнастичній палиці.
5. Ходьба по ребристій дошці.
6. Ходьба на носках вгору та вниз по похилій площині.
7. Ходьба по поролоновому матрацу.
8. Ходьба по масажному килимку.
9. Лазіння по гімнастичній стінці.

Заняття обов'язково повинні проводитись щодня, тривалість 30–35 хвилин.

## Консультація для батьків

на тему:

### «Гарна постава дитини – запорука вашого успіху»

Мета: ознайомити батьків з основними факторами, що сприяють удосконаленню опорно-рухового апарату, зміцненню та збереженню постави дошкільників в домашніх умовах, підвищенню життєвого тону, гармонійного розвитку дітей; формування у батьків мотивації здорового способу життя, відповідальності за здоров'я дитини.

1. оформлення папки-пересування «Сім корисних порад для гарної постави».
2. розробка листівок для батьків : «Як оцінити поставу дитини?»;
3. оформлення буклету для батьків: «Оздоровчо-розвивальні ігри та вправи при порушенні постави» (підбір рухливих ігор та фізичних вправ).

Сьогодні порушення постави можна назвати захворюванням сучасності, адже із цією проблемою стикається кожна друга родина. Причому 10% дітей мають порушення постави у віці 5–6 років, а до віку 11–12 років вже до 30% школярів відзначається сутулість чи викривлення хребта. Що ж таке постава ?

Це звична мимовільна положення людини у стані спокою і під час руху. Правильною, красивою поставою вважається таке природне положення, коли спина пряма, голова високо піднята, плечі вільно розведені і злегка опущені, живіт підібраний, коліна випрямлені. Хороша постава, як правило, сприяє хорошему здоров'ю. Порушення постави та викривлення хребта у дівчаток зустрічається частіше, ніж у хлопчиків.

Здоров'я – найважливіше в житті людини, але лише з віком ми починаємо розуміти, що турбуватися про нього треба з дошкільного віку. Майже кожній дитині природою дано здоровий хребет та лише наша безтурботність призводить до захворювань. Хребет є основою скелета і виконує у людини дві функції: перша – опорно-рухова, друга функція –

захист спинного мозку від механічних ушкоджень. Опущена голова, сутула спина дитини розповідає не тільки про неї особисто, але і про її батьків.

Зрозуміло, що батьки особливо не надавали зусиль стосовно дитини, щоб привчити її з раннього дитинства до гімнастики, не виробляли у неї звички правильно сидіти за столом, ходити, тримати голову. І не тому, що недостатньо дбайливі, а найчастіше дорослі не надають цьому значення, сподіваючись, що гарна постава сформується сама.

Звичайні дефекти постави – плоска, кругла або сідлоподібна спина, випнутий живіт, впала грудна клітка, крилоподібні лопатки, асиметричне положення плечового та тазового пояса, опущена голова. У багатьох дітей вони поєднуються з аномалією прикусу, основна ознака якої – неправильне змикання щелеп при жуванні, ковтанні, мовленні. Це все негативно впливає на загальний стан організму: змінюється становище внутрішніх органів, порушується діяльність серцево-судинної системи, утруднюється дихання тощо. Дитина швидше втомлюється, гірше почувається. Часто погіршується постава у дітей, які страждають на такі хронічні захворювання як рахіт, бронхіт, бронхіальна астма. Це неминуче позначається на фізичному стані. Щоб досягти формування гарної постави, ніколи не пізно зайнятися її виправленням, але, звичайно, набагато легше не допустити її порушень.

Причини утворення відхилень у поставі: слабкість м'язово-зв'язувального апарату хребта, недостатній розвиток м'язів спини, живота. Причинами погіршення постави може бути погане освітлення, занадто низький або високий стілець, незручна спинка стільця, звичка сидіти, скривившись, або ходити, дивлячись вниз, тривала їзда на велосипеді в неправильній позі, ряд рухливих ігор, пов'язаних зі стоянням та стрибками на одній нозі: класики, катання на самокаті, гра в теніс.

Постава не є постійною, вона може змінюватися в кращу сторону, так і на гіршу. Початкові форми порушення постави та деформація хребта потребують особливої уваги. Чим раніше вони виявляються, тим успішніший результат лікування.



Велика увага у профілактиці порушення постави приділяється засобу загартування: обливання холодною водою, обтирання, перебування на свіжому повітрі, купання. Корекційна гімнастика займає одне з провідних місць у загальному комплексі лікування відхилень постави та сколіозу у дітей дошкільного віку. Дуже корисні для дітей дошкільного та шкільного віку систематичні заняття плаванням, лижами, бальними танцями, ранкова гігієнічна гімнастика та гімнастика після денного сну. Особливу увагу треба звернути на правильне харчування, так як збалансоване за вмістом кальцію, фосфору, магнію, білка та вітамінів дієта має велике значення для створення міцності скелета та зв'язково-м'язового апарату. Достовірно встановлено, що прийом кальцію з їжею або щоденне споживання достатньої кількості молочних продуктів сприяє формуванню та збереженню кісткової мінеральної щільності.

Головний фактор порушення постави сучасної дитини – недостатня рухова активність. Прогулянки, спортивні секції, плавання, заняття дитячим туризмом, танцями, звичайні заняття фізичною культурою та гімнастикою будуть завжди дуже корисні. Проблеми починаються вже з того моменту, коли дитині вперше скажуть: «Не бігай! Сиди спокійно!» Для того щоб м'язи були на належному рівні, вони повинні працювати. Тоді і функціональні вигини хребта формуватимуться правильно, і м'язи та зв'язки будуть досить міцними, щоб справлятися з фізичним навантаженнями. Здорова дитина повинна багато рухатися. Тим більше, що через особливості дитячої нервової системи та м'язів, підтримувати нерухому позу дитині важче, ніж бігати, стрибати, крутитися та скакати. У положенні сидячи або стоячи, особливо якщо перебувати в одному й тому положенні доводиться перебувати кілька хвилин, дитина «обвисає», вертикальне навантаження переноситься з м'язів на зв'язки та міжхребцеві диски, у цьому випадку і починається формування неправильного рухового стереотипу та поганої постави.

Невелике, але регулярне фізичне навантаження – необхідна умова нормального розвитку опорно-рухового апарату дитини. Спеціальні вправи

для формування правильної постави входять до ранкової гігієнічної гімнастики дітей вже з 4-х років. З цього віку необхідно виховувати навички правильної постави: при сидінні на стільці та за столом. Висота столу повинна бути на 23 см вище за ліктя опущеної руки дитини. Висота стільця не повинна перевищувати в нормі висоту гомілки. Сідати на стілець треба так, щоб впритул торкатися спинки стільця, зберігаючи поперековий вигин (лордоз). Відстань між грудьми та столом має дорівнювати 1,52 см, голова злегка нахилена вперед. Негативний вплив на формування постави має зайва м'яка постіль. Матрац повинен бути жорстким і обов'язково рівним, таким, щоб усередині його не утворювалося провалу, а подушка – невисокою (15–17 см). Сон на м'якому ліжку з високим узголів'ям ускладнює подих.

Гарну правильну поставу допомагають виробити загальнорозвиваючі вправи, що зміцнюють м'язи ніг, рук, спини, живота, шиї. Корисні вправи з гімнастичними палицями, набивними м'ячами, скакалками. Також є спеціальні вправи, що сприяють виробленню навичок правильної постави.

## Заняття «Бережи поставу»

Мета: формувати у дітей правильну поставу; вдосконалити техніку виконання стрибка в довжину з місця; підвищувати рухову активність, розвивати фізичні якості; виховувати у дітей любов до щоденних занять фізичними вправами; формувати здоровий спосіб життя. Обладнання: картинки із журналів, секундомір, свисток, крейда, поворотні стійки для (1,5 м), вимпели для нагородження, газети і журнали на спортивну тематику, плакати. Місце проведення: спортивний майданчик.

Зміст навчального матеріалу, засоби	Час	Організаційно-методичні вказівки
<b>Підготовча частина заняття (10 хв)</b>		
1. Організація дітей до заняття.	1хв.	
2. Шиккування групи в одну шеренгу, перевірка правильної постави, привітання, оголошення завдань заняття.	1хв.	Підрахунок ЧСС. 
3. Повтор організуючих вправ: а) ходьба і повороти на місці; б) перешикування з 1-ї шеренги у 2, притулитись одне до одного спиною.	2хв. 1хв. 1хв.	Використання картинки про правильну поставу. 
4. Рухлива гра «Квач парами»: а) підготовка до гри; б) пояснення і проведення гри в) підведення підсумків гри.	2хв. 0,5хв. 1хв. 0,5хв.	
5. Загальнорозвиваючі вправи: 1.В.п. -О.С.: руки у сторони-вгору; руки у сторони; вп. 2. Вп-ноги нарізно, руки у сторони: 1-2–нахили вліво; 3-4–вправо; стрибки і ходьба на місці.	4хв 7-8 вправ 6-8 р. 10-12 р.	Звертається увага на правильну техніку виконання. Діти самі командують і виконують вправи. 
<b>Основна частина заняття (25 хв)</b>		
1. Рухлива гра «Горобці-стрибунці»: а) підготовка до гри; б) пояснення гри; в) проведення гри; г) підведення підсумків гри.	5 хв. 0,5 хв. 0,5 хв. 3,5 хв. 0,5 хв.	
2. Удосконалити техніку стрибка у довжину з місця:	10 хв.	Застосування позмінного, фронтального методу організації

а) показ і пояснення; б) виконання стрибка у довжину з місця по частинах; в) підсумки, нагородження команди-переможця.	1 хв. 2 хв. 6-7 хв.	дітей. ♠ 10 м ○○○○○○ _____
3. Розвиток витривалості в рухливій грі «Потяг»: а) підготовка до гри; б) пояснення гри; в) проведення гри; г) підсумки, нагородження команди-переможця; д) пробіг «Кола пошани» у повільному темпі 2-ма командами.	10 хв. 0,5 хв. 0,5 хв. 8 хв. 0,5 хв. 0,5 хв.	 Підрахунок ЧСС. Інтенсивність: 150–170 уд/хв.
Заключна частина заняття (5 хв)		
1. Шикування групи у 2 шеренги обличчям одне до одного.	0,5 хв.	Підрахунок ЧСС.
2. Рухлива гра «Карлики і велетні»: а) підготовка до гри; б) пояснення, проведення гри; в) підведення підсумків гри.	2 хв. 0,5 хв. 1 хв. 0,5 хв.	
3. Бесіда «Чисте повітря».	2 хв.	Програма «Я і Україна»
4. Події з фізкультури і спорту у країні і світі.	1 хв.	Розповідають діти.
5. Підсумки заняття.	1,5 хв.	Проводить інструктор.
6. Домашнє завдання.	1 хв.	Інструктор. Підрахунок ЧСС.

**Анкета для батьків**  
**«Стан здоров'я вашої дитини»**

Шановні батьки!

Щоб зміцнити здоров'я вашої дитини, потрібна повна інформація про її стан. Просимо відповісти на запитання анкети: це допоможе підібрати оптимальні засоби та методи оздоровлення. В анкеті потрібну відповідь необхідно підкреслити.

1. Вкажіть групу здоров'я вашої дитини (перша, друга, третя, четверта, не знаю).

2. Який фізичний розвиток вашої дитини ? (Нормальний фізичний розвиток, дефіцит ваги, надлишкова вага, низький зріст).

3. Який стан опорно-рухового апарату вашої дитини ? (Нормальна постава, нормальна стопа, в поставі незначні відхилення від норми, значні порушення постави, плоскостопість).

4. Яка гострота зору вашої дитини ? (Зір нормальний, гострота зору знижена, порушення зору).

5. Який стан органів слуху ? (Нормальний, знижена гострота слуху).

6. Який стан серцево-судинної системи ? (У нормі, є зміни).

7. Чи є відхилення з боку нервової системи? (так, ні).

8. З приводу яких захворювань ви найчастіше звертаєтесь до лікаря? (ГРВІ, алергія, ЛОР-захворювання, захворювання ШКТ, ендокринної системи, серцево-судинної системи, нирок, опорно-рухового апарату, очей).

Дякуємо за відповіді!

**Конспект заняття для дітей старшого дошкільного віку для  
профілактики плоскостопості та правильної постави**

**Завдання:**

**1. Корекційно-освітні :**

1.1. Закріплювати з дітьми різні види ходьби (*Інтеграція освітньої галузі «Фізична культура»*)

1.2. Продовжувати формувати потребу в руховій активності через виконання вправ для профілактики плоскостопості (*Інтеграція освітньої галузі «Корекція»*)

1.3. Закріплювати навик правильної постави (*Інтеграція освітньої галузі «Корекція»*)

1.4. Розвивати артистичні здібності дітей у рухливих іграх і вправах імітаційного характеру (*Інтеграція освітньої галузі «Музика»*)

1.5. Продовжувати розвивати вміння використовувати картки-схеми в називанні вправ (*Інтеграція освітньої галузі «Комунікація»*)

**2. Корекційно-виховні :**

2.1. Виховувати дбайливе ставлення до обладнання (*Інтеграція освітньої галузі «Безпека»*)

2.2. Виховувати бажання надавати допомогу дорослим через участь дітей в розстановки і прибирання обладнання (*Інтеграція освітньої галузі «Праця»*)

2.3. Виховувати дружні стосунки між дітьми (*Інтеграція освітньої галузі «Соціалізація»*)

**3. Корекційно-розвиваючі :**

3.1. Закріплювати знання про геометричні фігури (*Інтеграція освітньої галузі «Пізнання»*)

3.2. Продовжувати поповнювати літературний багаж з допомогою вірша для розминки (*Інтеграція освітньої галузі «Читання художньої літератури»*)

**«Совушки»**

*Мета:* самомасаж стоп.

*Матеріал:* канат, гімнастична палиця або обруч.

*Зодержимість вправи:* переступати по канату приставним кроком правим та лівим боком, п'ята ставиться на підлогу, пальці стоп обхоплюють канат.

### «Пограємо з їжачком»

Масажуємо ми ніжки,

Щоб бігати по доріжці.

*Мета:* самомасаж стоп

*Матеріал:* масажний м'яч «їжачок».

*Зміст вправи:* В.п. – стоячи, руки на поясі. Заходиться м'яча стопою від носка до п'яти спочатку правою ногою, потім лівою.

### «Сміливці»

*Мета:* самомасаж стоп.

*Матеріал:* дерев'яні палички.

*Зміст вправи:* В.п. – стоячи, руки на поясі. Прокатування палички один одному однією ногою. Те ж іншою ногою.

### «Спробуй, як я»

Пальчиками ніжок збираємо ми,

Черв'ячків для їжачків,

Шишечки для білочок-

Сміливі адже ми.

*Мета:* зміцнення м'язів склепіння стоп.

*Матеріал:* мотузочки, хустинки

*Зміст гри:* І.П. стоячи перед обручем, руки на поясі. За сигналом вихователя збирати якомога більше предметів з обруча, чергуючи праву і ліву ноги. Потім діти вважають набрані предмети. Виграє той, хто зібрав більше.

### «Силачі»

Ми хусточки в ніжки взяли,

І трохи помахали.

*Мета:* зміцнення м'язів склепіння стоп.

*Матеріал:* хусточки.

*Зміст гри:* І.П. стоячи, руки на поясі, розкладений хустинку на підлозі перед ногою. Під музику захопити хустинку однією ногою, помахати їм, покласти. Те ж іншою ногою. Виграє той, хто не упустисть хустинку жодного разу.

### **«Намалюємо фігуру»**

Ми вміємо малювати, ручками і ніжками.

Ніжки будуть виконувати, задуми художників.

*Мета:* профілактика і корекція плоскостопості, зміцнення м'язів склепіння стоп.

*Матеріал:* фломастери, папір.

*Зміст гри:* І.П. стоячи, руки на поясі, фломастер затиснутий пальцями однієї ноги.. Під музику діти малюють фломастером на папері зображення якої-небудь геометричної фігури. Те ж іншою ногою.



<b>Обладнання для профілактики плоскостопості</b>	
	<p style="text-align: center;"><b>«Доріжка-топтоніжка»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерево, пластмасові трубки.</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів.</p> <p><i>Розвиток:</i> рівновага, профілактика плоскостопості.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>«Різнокольорова доріжка»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерево, пластмасовий конструктор.</p> <p><i>Використання:</i> для загартування, профілактичних заходів, ходьби.</p> <p><i>Розвиток:</i> оздоровлення, профілактика плоскостопості.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>«Різнокольорова мозаїка»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> килимове покриття, кришки від пластикових пляшок.</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів.</p> <p><i>Розвиток:</i> координація рухів, профілактика плоскостопості.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>«Гусениця»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> килимове покриття, покриття «травичка».</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів.</p> <p><i>Розвиток:</i> профілактика плоскостопості, масаж стоп</p>
	<p style="text-align: center;"><b>«Сонечко»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> килимове покриття, кришки від пластикових пляшок.</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів.</p> <p><i>Розвиток:</i> рівновага, координація рухів, профілактика плоскостопості.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>«Різнобарвний килимок»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> кришки від пластикових пляшок, шовкова нитка.</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів.</p> <p><i>Розвиток:</i> профілактика плоскостопості.</p>

	<p align="center"><b>«Чарівні валики»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> щільна тканина, каштани.</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів, виконання загально-розвиваючих вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> оздоровлення, профілактика плоскостопості.</p>
	<p align="center"><b>«Весела змійка»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> килимове покриття, поролон, кришки від пластикових пляшок.</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів.</p> <p><i>Розвиток:</i> координація рухів, профілактика плоскостопості.</p>
<p align="center"><b>Обладнання для прокатування м'ячів, підлізання</b></p>	
	<p align="center"><b>«Тунель»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> обручі, різнобарвна тканина.</p> <p><i>Використання:</i> для подолання перешкоди.</p> <p><i>Розвиток:</i> координація рухів, спритність, швидкість.</p>
	<p align="center"><b>«Веселі конячки»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> картонні трубки, тканина.</p> <p><i>Використання:</i> для прокатування м'яча, підлізання.</p> <p><i>Розвиток:</i> спритність, координація рухів, окомір, зміцнення м'язів рук і ніг.</p>
	<p align="center"><b>«Чарівні кіски»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> різні види тканини, ниток і мотузок.</p> <p><i>Використання:</i> для вправ у рівновазі, перелізанні, переступанні, підлізанні.</p> <p><i>Розвиток:</i> гнучкість, спритність, навички стрибків, бігу, ходьби.</p>

	<p align="center"><b>«Різнобарвні кільця»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> щільний картон, самоклеюча плівка.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання загально-розвиваючих вправ, метання і кидання.</p>
<p><b>Обладнання для проведення спортивних ігор, змагань</b></p>	
	<p align="center"><b>«Різнобарвні рибки»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> атласні стрічки, колечка, кольоровий картон.</p> <p><i>Використання:</i> для координації рухів в іграх.</p> <p><i>Розвиток:</i> швидкість, спритність, дрібна моторика рук, координація рухів.</p>
	<p align="center"><b>«Бананові дерева»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерев'яні стійки, поролон, тканина.</p> <p><i>Використання:</i> для координації рухів у змагальних іграх.</p> <p><i>Розвиток:</i> швидкість, спритність, дрібна моторика рук, координація рухів.</p>
	<p align="center"><b>«Атлетичні снаряди»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> гімнастична палиця, пластмасові круги, м'ячі гумові.</p> <p><i>Використання:</i> для проведення Олімпійських ігор, спортивних свят.</p> <p><i>Розвиток:</i> спритність, координація рухів.</p>
	<p align="center"><b>«Кольорові купини»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> пластмасова основа, ковпачки від кіндер-сюрпризів.</p> <p><i>Використання:</i> для профілактичних заходів.</p> <p><i>Розвиток:</i> рівновага, координація рухів, профілактика плоскостопості.</p>

	<p align="center"><b>«Ручки-ніжки»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> лінолеум, тканина, в'язальні нитки.</p> <p><i>Використання:</i> для ходьби, повзання.</p> <p><i>Розвиток:</i> зміцнення сили ніг і рук, профілактика плоскостопості.</p>
<p align="center"><b>Обладнання для метання і кидання</b></p>	
	<p align="center"><b>«Влуч і злови»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> ящик з фанери з лоточками, м'ячик.</p> <p><i>Використання:</i> для метання.</p> <p><i>Розвиток:</i> влучність, спритність, увагу, окомір, швидкість реакції.</p>
	<p align="center"><b>Кільцекид «Буратіно»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> фанера, самоклеюча плівка, атласна стрічка.</p> <p><i>Використання:</i> для кидання й метання.</p> <p><i>Розвиток:</i> спритність, окомір</p>
	<p align="center"><b>«Нагодуй пташенят»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> пластикові пляшки, різнокольорові кришки.</p> <p><i>Використання:</i> для метання в ціль.</p> <p><i>Розвиток:</i> увагу, спритність, окомір, дрібна моторика рук.</p>
	<p align="center"><b>«Більбоке»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> щільна тканина з вирізаними отворами-колами, дерев'яні палички, атласна стрічка, кулька.</p> <p><i>Використання:</i> для кидання і попадання в ціль.</p> <p><i>Розвиток:</i> окомір, увагу, спритність рук, координація рухів.</p>
	<p align="center"><b>«Спечи млинець»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерево.</p> <p><i>Використання:</i> для кидання, ловіння.</p> <p><i>Розвиток:</i> спритність, координація рухів, окомір, м'язи рук.</p>

	<p align="center"><b>Кільцекид «Хрестовина»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерево.</p> <p><i>Використання:</i> для кидання й метання.</p> <p><i>Розвиток:</i> спритність, окомір</p>
	<p align="center"><b>«Спритні мотальники»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> мішечки з піском, дерев'яні палички, стрічка.</p> <p><i>Використання:</i> для координації рухів.</p> <p><i>Розвиток:</i> швидкість, спритність, дрібна моторика рук, координація рухів.</p>
	<p align="center"><b>«Ходулі»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> бляшані баночки з мотузочками.</p> <p><i>Використання:</i> для індивідуальної роботи, для рівноваги.</p> <p><i>Розвиток:</i> відчуття рівноваги і висоти, координація рухів, спритність.</p>
<b>Обладнання для виконання загальнорозвиваючих вправ</b>	
	<p align="center"><b>«Веселі комахи»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> в'язальні нитки, еластична стрічка.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання загально-розвиваючих вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> координація рухів, дрібна моторика рук.</p>
	<p align="center"><b>«Шнури»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> різні види ниток і мотузок.</p> <p><i>Використання:</i> для вправ у рівновазі, переступанні, виконання загально-розвиваючих вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> гнучкість, спритність, координація рухів, почуття рівноваги.</p>
	<p align="center"><b>«Балансир»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерево.</p> <p><i>Використання:</i> для вправ у рівновазі, балансуванні і стійкості.</p> <p><i>Розвиток:</i> сміливість, впевненість, зміцнення м'язів ніг і вестибулярного апарату.</p>



	<p align="center"><b>«Веселе сонечко»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> поролон, щільна тканина, різнокольорові кіски.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання вправ, для вправ у стрибках.</p> <p><i>Розвиток:</i> рухова активність, координація рухів, спритність.</p>
	<p align="center"><b>«Піраміда»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> поролон, тканина.</p> <p><i>Використання:</i> для перестрибування, переступання, підлізання, кидання.</p> <p><i>Розвиток:</i> спритність, координація рухів.</p>
	<p align="center"><b>«Сонечко»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> фанера, дерев'яні палички, в'язальні нитки.</p> <p><i>Використання:</i> для координації рухів у змагальних іграх.</p> <p><i>Розвиток:</i> швидкість, спритність, дрібна моторика рук, координація рухів.</p>
	<p align="center"><b>«Мішені»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> тканина, м'ячики з липкою стрічкою.</p> <p><i>Використання:</i> для метання.</p> <p><i>Розвиток:</i> окомір, зміцнення м'язів рук і плечового пояса.</p>
	<p align="center"><b>«Влуч у м'ячик»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> липка стрічка, поролон, тканина.</p> <p><i>Використання:</i> для різних видів метання в підвішену ціль.</p> <p><i>Розвиток:</i> окомір, навички метання.</p>
	<p align="center"><b>«Жираф»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> килимове покриття, дерматин, в'язальні нитки.</p> <p><i>Використання:</i> для метання, профілактики порушень постави.</p> <p><i>Розвиток:</i> окомір, зміцнення м'язів спини і плечового пояса.</p>

	<p align="center"><b>«Влуч у ворітця»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерево, самоклеюча плівка.</p> <p><i>Використання:</i> для закріплення навичок попадання в ціль.</p> <p><i>Розвиток:</i> окомір, увага.</p>
<p><b>Обладнання для дихальної гімнастики</b></p>	
	<p align="center"><b>«Пташки»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> пластмасове кріплення, кольоровий папір, нитки.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання дихальних вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> органи дихання.</p>
	<p align="center"><b>«Літаючі метелики»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> металеве кріплення, атласна стрічка, картон, самоклеючий папір.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання дихальних вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> органи дихання.</p>
	<p align="center"><b>«Веселі чоловічки»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> пластикові пляшки, медичні рукавички, одноразові трубочки.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання дихальних вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> органи дихання.</p>
	<p align="center"><b>«Парашут»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> легка тканина.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання дихальних, загально-розвиваючих вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> координація рухів, спритність, органи дихання.</p>
	<p align="center"><b>«Вертушки»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерев'яні палички, обкладинки для книг.</p> <p><i>Використання:</i> для виконання дихальних вправ.</p> <p><i>Розвиток:</i> органи дихання.</p>

	<p align="center"><b>«Різнобарвний дощик»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерев'яна палиця, різнокольорові стрічки.</p> <p><i>Використання:</i> для дихальних вправ, підстрибування.</p> <p><i>Розвиток:</i> органи дихання, зміцнення м'язів ніг, спритність, координація рухів.</p>
<p><b>Обладнання для розвитку координації рухів</b></p>	
	<p align="center"><b>«Рукоходи»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> дерево.</p> <p><i>Використання:</i> для ходьби на руках.</p> <p><i>Розвиток:</i> м'язи рук, спритність, витривалість.</p>
	<p align="center"><b>«М'які колоди»</b></p> <p><i>Матеріал:</i> поролон, щільна тканина для обшивки.</p> <p><i>Використання:</i> для ходьби, перелізання, перестрибування, переступання.</p> <p><i>Розвиток:</i> спритність, рівновагу, зміцнення м'язів ноги і стопи.</p>