

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Факультет естествознания, физической культуры и туризма
Кафедра теории и методики физической культуры и спорта

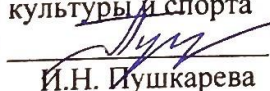
Методика развития физических качеств детей дошкольного возраста

Выпускная квалификационная работа

Исполнитель:
Просветова Анна Олеговна,
обучающаяся ФИЗК-1502z группы
заочного отделения

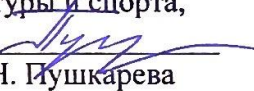
24.07.20 
дата А.О. Просветова

Выпускная квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедры теории и методики
физической культуры и спорта

24.07.20 
дата И.Н. Пушкарева

Научный руководитель:

Пушкарева Инна Николаевна
кандидат биологических наук,
доцент кафедры теории и методики
физической культуры и спорта,

24.07.20 
дата И.Н. Пушкарева

Екатеринбург 2020

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
Введение.....	3
Глава 1. Аналитический обзор литературы.....	5
1.1. Возрастные особенности детей дошкольного возраста.....	5
1.2. Общее понятие термина «оздоровительная гимнастика». Характеристика основных видов оздоровительной гимнастики...	19
1.3. Методы развития оздоровительной гимнастики у детей дошкольного возраста.....	36
1.4. Влияние оздоровительной гимнастики на физическую подготовленность детей дошкольного возраста.....	38
Глава 2. Организация и методы исследования.....	43
2.1. Организация исследования.....	43
2.2. Методы исследования.....	44
Глава 3. Результаты исследования и их обсуждение.....	59
Заключение.....	66
Список используемой литературы.....	68
Приложение	71

ВВЕДЕНИЕ

По мнению педагогов, маленький ребенок – деятель. И деятельность его выражается, прежде всего, в движениях. Развитость движений – один из показателей правильного нервного и психического развития в раннем возрасте.

Проблема исследования. Проблема исследования заключается в обосновании влияния оздоровительной гимнастики на физическую подготовленность детей дошкольного возраста.

Актуальность темы. Данная тема исследования является актуальной, потому что оздоровительная гимнастика имеет большое значение для физической подготовленности детей дошкольного возраста.

Двигаясь, ребенок познает мир, учиться любить. Двигательная активность подчинена основному закону здоровья: приобретаем – расходуя. Оздоровительная гимнастика содержит неограниченные возможности всестороннего развития ребенка. Физические упражнения благоприятно воздействуют на мозг, сердечно – сосудистую, дыхательную и другие системы, укрепляют организм в целом.

Поэтому необходимо тщательно заботиться о здоровье ребенка, направлять все силы на раскрытие индивидуальных физических, моральных и духовных качеств, а также на развитие познания радости в движении.

Построение комплексов оздоровительной гимнастики должно опираться на основные структурные принципы и соответствовать общепринятой схеме.

Их многофункциональность способствует оздоровлению организма в целом, развивает силы мышц, подвижность суставов, формирует правильную осанку и умение ориентироваться в пространстве.

Объект исследования - учебно-воспитательный процесс детей дошкольного возраста.

Предмет исследования – методика оздоровительной гимнастики на дополнительных занятиях по физической культуре детей дошкольного возраста.

Цель исследования – повышение уровня развития физической подготовленности детей дошкольного возраста по средствам оздоровительной гимнастики.

Задачи исследования:

1. Анализ научно-методической литературы по теме исследования;
2. Выявить основные аспекты и характеристики влияния оздоровительной гимнастики на физическую подготовленность детей дошкольного возраста;
3. Разработать комплекс упражнений для формирования общей физической подготовленности у детей дошкольного возраста;
4. Доказать эффективность средств и методов оздоровительной гимнастики.

Структура выпускной квалифицированной работы (ВКР). ВКР изложена на 75 страницах. Состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы, включающего 32 источника и приложения. Текст ВКР снабжён таблицами, иллюстрирован рисунками.

Глава 1. Аналитический обзор литературы

1.1. Возрастные особенности детей дошкольного возраста

Все живые существа на нашей планете подчиняются общим закономерностям живой материи, а также взаимодействуют в тесном контакте с окружающей средой.

Процессы роста и развития детей дошкольного возраста протекают непрерывно и носят поступательный характер, но их темп имеет нелинейную зависимость от возраста. Наиболее интенсивные процессы проходят в первые годы. Все органы и системы ребенка развиваются неодновременно.

Рассмотрим развитие основных органов и систем ребенка от 3 – 7 лет.

Рост костно-мышечной системы происходит за счет интенсивного деления клеток, а также зависит от их количества и качества, которые были заложены во внутриутробном периоде жизни ребенка.

Развитие костно-мышечной системы — это качественный процесс, который выражающийся в совершенствовании деятельности органов и тканей.

Количественные и качественные изменения протекают одновременно, но по интенсивности они не совпадают: на фоне ускоренного роста отмечается замедленное созревание и, наоборот, усиленное совершенствование функции организма притормаживает рост.

В связи с усиленной функцией гипофиза, рост и развитие данной системы идет не равномерно. С 3 – 7 лет длина тела ребенка может увеличиться в среднем на 28 – 30 см. этот период называют «первым периодом вытяжения». В 13 – 14 лет начинается период полового созревания, данный период называют «период второго вытяжения».

У детей в дошкольном возрасте наблюдается заметное изменение пропорций тела. Это обуславливается тем, что быстро увеличивается длина конечностей по сравнению с туловищем.

Если к 7 годам длина туловища увеличивается в 2 раза, то длина рук — более чем в 2,5 раза, а ног — более чем в 3 раза. Масса тела за период с 3 до 7 лет увеличивается на 8—10 кг, причем также неравномерно. Среднегодовые прибавки составляют 1,2—1,3 кг в 3 года и доходят до 2,5 кг в 6—7 лет. Начиная с 5 лет более активно растет грудная клетка, особенно у мальчиков.

Из этого можно сделать вывод, что антропометрический данные у здорового ребенка дошкольного возраста из месяца в месяц меняются то более, то менее интенсивно. Это зависит от пола ребенка, наследственного фактора, сезона года, характера рода деятельности.

У детей, которых присутствуют хронические заболевания, врожденные или приобретенные патологии развития, у часто болеющих детей, наблюдаются сдвиги по динамике роста и развития органов и систем, а также отмечается временная задержка в росте и прибавка в весе. Это в свою очередь приводит к неэффективности учебно-воспитательного процесса. Таким детям необходимо пристальное внимание родителей и педагогов. Необходимо следить за полноценным питанием, строгим выполнением режима дня, длительным пребыванием на свежем воздухе, закаливанием.

В оценку физического развития положены показатели длины тела, соотношение длины и массы тела. У детей дошкольников одного и того же возраста, может существенно различаться длина тела. Это зависит в основном от наследственного фактора. Одни дети низкого роста, другие среднего или высокого роста. Масса тела, зависит от характера питания, режима дня, наличия сопутствующих заболеваний и т.д.

Дети, у которых масса тела, соответствует росту, находящемуся в пределах от ниже среднего до высокого, имеют нормальное физическое развитие (их большинство). Другую группу составляют дошкольники с отклонениями в физическом развитии. Причины отклонений может быть множество. Низкий рост ребенка, является основной причиной отставания в физическом развитии. Чаще всего причиной нарушения роста может быть

перенесенные заболевания рахитом и дизентерией, а также хронические заболевания.

Дефицит или избыток массы тела у ребенка, так же может служить отклонением в физическом развитии. Как правило масса тела изменчива, это отклонение поддается коррекции. Дефицит массы тела обусловлен недостаточным поступлением питательных веществ в организм, в свою очередь избыток массы тела – чрезмерное поступление питательных веществ. То и другое состояние является причиной нарушения основного обмена веществ. Это может привести к нарушению осанки, возникновению плоскостопия, а также к ухудшению общего состояния организма ребенка.

У детей до 7 лет костно-мышечный аппарат отмечается большой гибкостью, это обуславливается тем, что в костях присутствует значительное количество хрящевой ткани и повышенной эластичностью клеток. Данное состояния костей приводит к нарушению осанки в раннем возрасте, а также влияет на формирование грудной клетки.

В этом возрасте формируются все изгибы позвоночника – шейный, грудной и поясничный. Однако окостенение скелета еще не заканчивается отсюда- его большая гибкость и подвижность, открывающие как большие возможности для правильного физического воспитания и занятий многими видами спорта, так и таящие отрицательные последствия (при отсутствии нормальных условий физического развития) [1].

У детей дошкольного возраста подвижность в суставах развивается неравномерно. Чем старше ребенок становится, тем меньше становится подвижность в суставах. Причиной служит ухудшение эластичности мышечно-связочного аппарата и других морфологических изменений в организме. Педагоги должны брать во внимание все изменения, так как это может повлиять на процесс развития гибкости у ребенка.

Специальное воздействие физическими упражнениями на подвижность в суставах должно быть согласовано с естественным ходом возрастного развития организма [2].

Дыхательная система – это система органов, ответственная за газообмен между атмосферой и организмом. Этот газообмен называется внешним дыханием.

У детей дошкольного возраста верхние дыхательные пути относительно узкие, слизистая оболочка тонкая, богата кровеносными и лимфатическими сосудами. При воспалительных процессах слизистая отекает, в следствии чего отмечается нарушение дыхания. Ребра расположены горизонтально, межреберные мышцы и дыхательная мускулатура слабо развиты. Дыхание частое, неглубокое. В связи с этим может наблюдаться нарушения ритма дыхания. В 2 – 3 года частота дыхательных движений составляет 30 – 35 в минуту, 5 лет – 25 дыхательных движений в минуту. 7 лет – 21 – 25 дыхательных движений в минуту.

Учитывая данные особенности дыхательной системы следует укреплять дыхательную мускулатуры, развивать подвижность грудной клетки, что несомненно приводит к увеличению жизненного объема легких, тем самым позволяя развить способность к углублению дыхания и устойчивому ритму.

Необходимо научить дышать ребенка через нос. Носовое дыхание чрезвычайно важно. Нос служит основным «фильтром», на слизистой носадприсутствуют ворсинки, а также выполняет функцию терморегуляции, то есть при вдохе происходит согревание и увлажнение воздуха.

В свою очередь, дыхание через рот принято считать неправильным дыханием, потому что воздух поступающий в организм не согревается и не фильтруется, и может послужить «входными воротами» вирусам и бактериям, а также стать причиной переохлаждения верхних дыхательных путей.

Рост легких с возрастом происходит за счет увеличения количества альвеол и их объема, что является важным критерием для процессов газообмена. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) в среднем равна 800—1100 мл. В раннем возрасте главной дыхательной мышцей является диафрагма, поэтому у детей дошкольного возраста преобладает брюшной тип дыхания.

В возрасте с 3 – 5 лет ребенок еще не может сознательно регулировать дыхание при физических нагрузках. Педагоги, воспитатели и родители должны приучать детей дышать через нос. Если во время физических упражнений или игр ребенок начинает дышать через рот, следует уменьшить нагрузку и дозировку выполняемых упражнений. Для дошкольников полезны упражнения, требующие усиленного выдоха: игры с пушинками, легкими бумажными изделиями.

К 6 годам дыхание может стать либо смешанным, где задействованы брюшина и грудная клетка, либо грудным. Это связано с развитием и изменением грудной клетки, а также с увеличением жизненного объема легких ($900 - 1000 \text{ см}^3$). Как правило, у мальчиков ЖЕЛ больше чем у девочек.

Помещения, в которых проходят занятия, сон, игры должны проветриваться как можно чаще, по 15 – 20 мин. ежедневно. В среднем температура в помещении должна быть летом: $+18^{\circ} - +20^{\circ} \text{ C}$, зимой: $+20^{\circ} - +23^{\circ} \text{ C}$. Относительная влажность должна составлять 40 – 60%.

При недостатке поступления кислорода, иначе это называется кислородным голоданием, у детей могут наблюдаться некоторые нарушения: плаксивость, раздражительность, появление тревоги, снижение аппетита. Поэтому так важно проветривать помещение и как можно больше времени проводить детям на свежем воздухе.

Учитывая относительно большую потребность детского организма в кислороде и повышенную возбудимость дыхательного центра, следует подбирать такие гимнастические упражнения, при выполнении которых дети могли бы дышать легко, без задержки.

Важна и правильная организация двигательной активности дошкольников. При ее недостаточности число заболеваний органов дыхания увеличивается примерно на 20%.

Жизненная емкость легких у детей 5 – 6 лет в среднем равна 1100—1200 см³, но она зависит и от многих факторов: длины тела, типа дыхания и др. Число дыханий в минуту в среднем —25. Максимальная вентиляция легких к 6 годам составляет примерно 42 дц³ воздуха в минуту. При выполнении гимнастических упражнений вентиляция легких увеличивается в 2—7 раз, а при беге — еще больше.

Исследования по определению общей выносливости у дошкольников (на примере беговых и прыжковых упражнений) показали, что резервные возможности сердечно-сосудистой и дыхательной систем у детей достаточно высоки. Например, если физкультурные занятия проводятся на воздухе, то общий объем беговых упражнений для детей старшей группы в течение года может быть увеличен с 0,6- 0,8 км до 1,2-1,6 км.

Все без исключения физические упражнения сопровождаются увеличением потребности в кислороде при ограниченной возможности его доставки к работающим мышцам.

Учитывая особенности дыхательной системы дошкольников, необходимо, чтобы они как можно больше находились на свежем воздухе. Полезны также упражнения, способствующие развитию дыхательного аппарата: ходьба, бег, прыжки, передвижение на лыжах и коньках, плавание и др. [19].

Сердечно – сосудистая система (ССС) является одной из важнейших систем нашего организма. В нее входят сердце, коронарные сосуды, магистральные сосуды (легочный ствол и аорта), капилляры. Одной из важнейших функций органов кровообращения является поддержание внутренней среды организма т.е. снабжение органов и тканей кислородом и

питательными веществами, а также выведение из организма продуктов обмена и углекислоты.

В детском возрасте с 3-7 лет сердце интенсивно растет, хорошо снабжается кровью, благодаря этому сердце выносливое. Сонные артерии имеют большой диаметр, поэтому мозг хорошо кровоснабжается, что является важным условием его работоспособности.

Основные функциональные особенности ССС:

- Мышца сердца достаточно вынослива и трудоспособна, это связано с большим размером сердца и очень хорошим кровоснабжением;
- Физиологическая тахикардия 90-105 уд/мин;
- Относительно низкое артериальное давление (гипотония), это связано из-за малого объема крови и низкого сосудистого сопротивления;
- Может возникнуть развитие функциональных расстройств деятельности сердца и патологических изменений[7].

Следует различать понятия «гибкость» и «подвижность», поскольку они не идентичны и между ними имеются существенные различия. Матвеев Л.П. дает следующую формулировку: «Под гибкостью понимаются морфологические и функциональные свойства опорно-двигательного аппарата, определяющие амплитуду различных движений детей» [15].

Подвижность в суставах является необходимой основой эффективного технического совершенствования. Причиной замедления освоения двигательных навыков может быть недостаточная гибкость. Ограничение уровня проявления силы, может служить недостаточная подвижность в суставах, а также может наблюдаться нарушения скоростных и координационных способностей, повреждение мышц и связок.

Гибкость - это способность человека выполнять движения с большой амплитудой, одно из важнейших физических качеств спортсмена. Это качество определяется развитием подвижности в суставах [21].

Термином "гибкость" целесообразнее пользоваться в тех случаях, когда речь идет о суммарной подвижности в суставах всего тела.

Применительно же к отдельным суставам правильнее говорить "подвижность" (а не гибкость), например, «подвижность в плечевых, тазобедренных или локтевых суставах». Хорошая гибкость обеспечивает свободу, быстроту и экономичность движений, увеличивает путь эффективного приложения усилий при выполнении физических упражнений [15].

Проявление гибкости у детей дошкольного возраста зависит от некоторых факторов. В литературе анатомии и физиологии выделяют анатомическую или скелетную подвижность, которая является главным фактором, обуславливающим подвижность суставов.

Анатомическая подвижность определяется путем теоретических вычислений. Для этого определяют величину суставной поверхности с помощью рентгенограммы, а затем, вычитая из угла большей кривизны угол меньшей кривизны, определяют предел возможной подвижности в суставе.

Анатомическая подвижность относительно постоянна, и она дает картину возможной амплитуды движений. Ограничителями движений являются кости. Форма костей во многом определяет направление и размах движение в суставе (сгибание, разгибание, отведение, приведение, супинация, пронация, вращение) [23].

Активная подвижность обусловлена силой мышечных групп, окружающих сустав, их способностью производить движения в суставах за счет собственных усилий. Активная гибкость зависит от силы мышц, производящих движение в данном суставе.

Пассивная подвижность соответствует анатомическому строению сустава и определяется величиной возможного движения в суставе под действием внешних сил. Соответственно этому различают и методы развития

гибкости. При пассивной гибкости амплитуда движений в суставе больше, чем при активной [11].

Активная гибкость развивается следующими средствами [26]:

Упражнения, в которых движения в суставах доводятся до предела за счет тяги собственных мышц;

Упражнения, в которых движения в суставах доводятся до предела за счет создания определенной силы инерции.

Пример: махи ногами, махи ногами с утяжелителями, сочетание махов ногами с утяжелителями и махов ногами без них.

Пассивная гибкость развивается упражнениями, в которых для увеличения гибкости прилагается внешняя сила: вес, сила, вес различных предметов и снарядов. Эти силы могут прикладываться кратковременно, но с большей частотой или длительно, с постепенным доведением движения до максимальной амплитуды. Хотя последний способ выполнения упражнений эффективен, он применяется несколько реже в связи с тем, что длительное удержание мышц в растянутом состоянии вызывает неприятные ощущения [5].

Рекомендуется выполнять упражнения для развития гибкости в подготовительной и заключительной частях каждого занятия.

Кроме пассивной и активной форм, гибкость можно подразделить на общую и специальную. Под общей гибкостью подразумевают подвижность в суставах и сочленениях, необходимую для сохранения хорошей осанки, легкости и плавности движений. Специальная гибкость - необходимый уровень подвижности, которая обеспечивает полноценное владение техническими действиями дошкольника. Специальная гибкость — способность успешно (результативно) выполнять действия с минимальной амплитудой [16].

Большая амплитуда движения в суставах позволяет выполнять более широкий арсенал приемов. Выполнение приемов с большой амплитудой делает их более эффективными и результативными.

Установлено, что в обычной и даже спортивной деятельности анатомически возможная подвижность используется на 80 - 90 %, и всегда сохраняется запас гибкости, который можно использовать[22].

Гибкость обусловлена центрально-нервной регуляцией тонуса мышц, а также напряжением мышц – антагонистов. Резерв гибкости же обусловлен кроме этого - вязкостью мышечной ткани и эластичностью связочно-сухожильного аппарата. Это значит, что проявление гибкости зависят от способности произвольно расслаблять растягиваемые мышцы и напрягать мышцы, которые осуществляют движение, то есть от степени совершенствования межмышечной координации [17].

На гибкость существенно влияют внешние условия [18]:

- Время суток. Утром гибкость меньше, чем днем и вечером;
- Температура воздуха (при 20°...30° С гибкость выше, чем при 5°...10° С);
- Разминка. После разминки продолжительностью 20 минут гибкость выше, чем до разминки.

Разогрето ли тело. Подвижность в суставах увеличивается после 10 минут нахождения в теплой ванне при температуре воды +40 С или после 10 минут пребывания в сауне.

Существенные трудности могут возникнуть, если развивать гибкость за счет изменения строения сустава. Обычно суставы имеют одинаковое строение у всех людей. Но известно, что подвижность в суставах у детей больше, чем у взрослых. Если давать упражнения с большей амплитудой движения с детского возраста, то большая подвижность сохраняется и в зрелом возрасте. В этом случае суставная головка кости больше покрыта хрящом.

Амплитуда движений в суставах чаще всего ограничивается тем, что мышцы-антагонисты и их сухожилия имеют недостаточную эластичность. Для того чтобы увеличить амплитуду движений, необходимо с помощью упражнений привести мышцы в такое состояние, чтобы они растягивались до необходимой величины. Упражнения для растягивания мышц следует давать тогда, когда мышцы более эластичны. Эластичность мышц повышается с повышением их температуры. Следовательно, упражнения на гибкость следует давать после разогревания, что достигается выполнением физических упражнений со сравнительно большой нагрузкой [3].

Такой же эффект можно получить в парной бане. Появление пота говорит о том, что достигнуто состояние, наиболее благоприятное для выполнения упражнений, связанных с растягиванием мышц. В то же время следует иметь в виду, что выполнение упражнений с большой амплитудой в состоянии, когда мышцы менее эластичны, может привести к травме (растяжению связок или мышц), даже если упражнение выполнено с привычной для этого состояния амплитудой. В результате увеличения силы мышц растянуть их оказывается труднее, что, в конечном счете, сказывается на спортивных результатах. Лучше упражнения для растягивания мышц начинать с неопредельной амплитуды и постепенно ее увеличивать до предела[25].

Движения, выполняемые дошкольником, осуществляются с помощью подвижных соединений костей и суставов. Эти соединения состоят из суставной сумки, окружающей в виде замкнутого чехла сочленяющиеся концы костей, и укрепляющих сустав связок. Внутри суставной сумки находится суставная полость, а в ней особая жидкость, которая предохраняет от трения суставные поверхности костей. Кроме того, эти поверхности покрыты гладким гиалиновым хрящом, что также уменьшает трение в суставе [10].

Все движения в суставах – вращательные. Осью вращения считают линию, вокруг которой совершается данное вращательное движение. При этом сочлененные кости двигаются в плоскости, перпендикулярной оси вращения.

Оси, пересекающиеся в одной точке и перпендикулярные друг другу, называют главными. Различают три главные оси вращения в суставах:

- переднезаднюю, вокруг которой происходит отведение и приведение во фронтальной плоскости;
- поперечную, вокруг которой происходит сгибание и разгибание в сагиттальной плоскости;
- вертикальную, вокруг которой происходит вращение внутрь и наружу.

Кроме этих движений в суставе возможны круговые движения. Характер движений в суставах зависит от формы суставных поверхностей.

Большинство шаровидных и ореховидных суставов (плечевой, тазобедренный и др.) имеет три оси вращения. Вокруг двух осей осуществляется вращение в яйцевидных, эллипсоидных и седловидных суставах (лучезапястный, запястно-пястный, сустав большого пальца кисти и др.); только одну ось имеют блоковидные и цилиндрические суставы (коленный, плечелоктевой, лучелоктевой, межфаланговые суставы стопы и др.)[24].

Амплитуда движений в суставах определяется работой тормозных аппаратов:

- Связочного;
- Мышечного;
- Костного.

Если бы движение не тормозилось, то оно продолжалось бы бесконечно в одном направлении, даже при минимальной величине движущих сил, амплитуда движения была бы безграничной.

Костное и связочное торможение обуславливается разницей в протяженности суставных поверхностей и размерами костных выступов; а также пассивным сопротивлением растягиваемых связок и сумки сустава.

Мышечное торможение осуществляется мышцами, расположенными на стороне, противоположной направлению движения.

В случае пассивного движения следует различать тормоз и ограничитель движения, тормозом в таком движении являются мышцы, связочный аппарат и другие мягкие ткани, а ограничителем - кости.

В обычных условиях дошкольник использует лишь сравнительно небольшую часть анатомической (предельной) подвижности и постоянно сохраняет огромный резерв пассивной подвижности, который может быть использован в любой момент (табл. 1).

Таблица 1

Время, необходимое для развития пассивной подвижности в суставах до 90° от анатомической подвижности (по Ж.К. Холодову, В.С. Кузнецову)

Название суставов	Число дней
Суставы позвоночного столба	50-60
Плечевой	25-30
Локтевой	25-30
Лучезапястный	20-25
Тазобедренный	60-120
Коленный	25-30
Голеностопный	25-30

Активное движение в суставе выполняется мышцами-синергистами, деятельность которых корректируется центральной нервной системой. Торможение активного движения обеспечивается только мышцами-антагонистами. Связочный аппарат и другие элементы сустава при активных движениях в тормозном процессе не участвуют. Благодаря этому под влиянием центральной нервной системы объем активного движения у одного и того же человека может меняться в зависимости от его функционального состояния [9].

Учитывая, что гибкость определяется развитием подвижности в суставах, у школьника можно выделить две основные формы проявления подвижности в суставах [4]:

- Подвижность при пассивных движениях;
- Подвижность при активных движениях.

Пассивная подвижность осуществляется под воздействием внешних сил и нередко, до полного упора и болевых ощущений.

Активная подвижность выполняется за счет тяги мышц, проходящих через сустав. Активные движения можно разделить на две группы [9]:

- Медленные, то есть без ускорения,
- Быстрые, то есть с ускорением

Наибольшее значение имеет активная подвижность. Однако величина ее в значительной степени определяется уровнем пассивной подвижности, которая характеризует в основном способность человека к выполнению широко-амплитудных движений. Вместе с этим необходимо отметить, что в спортивной практике принято определять только амплитуду активной подвижности и, имеющей наибольшее практическое значение, так как именно она в значительной степени реализуется при выполнении физических упражнений. И хотя между активной и пассивной подвижностью прямой корреляционной взаимосвязи не обнаруживается, пассивная является резервом для активной гибкости [8].

1.2. Общее понятие термина «оздоровительная гимнастика». Характеристика основных видов оздоровительной гимнастики

Гимнастика – это система специально подобранным физическим упражнениям, методических приёмов, применяемых для укрепления здоровья, гармонического физического развития и совершенствования двигательных способностей человека, силы, ловкости, быстроты движений, выносливости и др. Объём применяемых упражнений позволяет воздействовать на весь организм в целом и развивать отдельные группы мышц и органы, регулировать нагрузку с учётом пола, возраста, уровня физической подготовленности.

Оздоровительная гимнастика – это полный комплекс физических упражнений, способствующих общему улучшению самочувствия. Она включает в себя достаточно легко исполнимые движения. Необходимо выполнять движения так, как позволяет тело и физическая подготовка ребенка. Этот комплекс позволяет сохранить, а в некоторых случаях даже существенно увеличить, подвижность суставов[27].

Оздоровительная гимнастика является важнейшим спортивным аспектом в физическом развитии и становлении организма детей дошкольного возраста.

Упражнения, входящие в комплексы оздоровительной гимнастики, служат формированию правильной осанки, развитию координации движений, силы, выносливости, ловкости, гибкости, а также вниманию и усидчивости на занятиях. Особенно занятия необходимы детям с ослабленным иммунитетом, склонным частым простудным заболеваниям

Для детей дошкольного возраста занятия направлены на формировании основных видов движения: развитие мелкой моторики рук, формирования навыка равновесия, навыка любознательности, познавательности, проявление интереса к физическим упражнениям и к самостоятельному выполнению.

Также во время занятий развиваются следующие качества:

- Честность;
- Трудолюбие;
- Дисциплина;
- Сопереживание;
- Помощь ближнему;
- Проявление творческой инициативы.

Основными функциями программы оздоровительной гимнастики является:

- Оздоровительные;
- Воспитательные;
- Образовательные.

Не менее важной задачей является выработать привычку к самостоятельному выполнению физических упражнений, а также соблюдению режима дня. Это должно доставлять ребенку радость, удовольствие и желание продолжать тренировочный процесс. Таким образом, занятия проходят в форме активных, веселых и развлекательных играх, это в свою очередь формирует находчивость и воображение.

Различные физические упражнения, такие как бег, ходьба, лазанье, перелазанье, бросание и ловля предметов, поднятие и переноска предметов, преодоление различных препятствий развивает у детей различные физические качества, целеустремленность, работу в команде, силу воли, скоростные способности. Такие занятия хорошо развивают у ребенка самооценку и уверенность в собственных силах.

Так же важно отметить, что оздоровительная гимнастика улучшает все обменные процессы в организме, кровообращение в сосудах и органах, способствует росту мышечной ткани.

Благодаря различным программам оздоровительной гимнастики, включающие в себя элементы эстетической, художественной и спортивной

гимнастики, являются одним из самых полезных направлений в развитии гармонии, ритмики, динамики, грации и силы.

Необходимо, чтоб ребенок вырос гибким, сильным и выносливым, на начальных этапах тренировочного процесса большое внимание уделяется базовым упражнениям, согласованности движений и плавности динамики. Это все необходимо для совершенствования двигательных функций[28].

В нынешнее время одно из самых простых, но тоже время самых эффективных способов поддержания организма ребенка дошкольного возраста в тонусе, является утренняя гигиеническая гимнастика.

После утреннего подъема чтобы начать адекватно воспринимать все, что происходит вокруг, большинству детей требуется определенное время, а именно несколько часа. После утреннего пробуждения организм восстанавливает физиологические процессы, активизирует центральную нервную систему, повышает уровень трудоспособности.

При выполнении утренней гигиенической гимнастики и принятия водных процедур активизируется работа кожных и мышечных рецепторов, вестибулярного аппарата, улучшается функционирование всех органов и систем.

При занятиях утренней гигиенической гимнастикой:

- Активизируется иммунная система, что способствует к защите от неблагоприятных факторов окружающей среды;
- Существенно повышается общая работоспособность организма ребенка;
- Формируются базовые двигательные навыки;
- Профилактика сколиоза и плоскостопия;
- Формируется потребность к регулярным занятиям физическими упражнениями и совершенствованию их[29].

Также непродолжительные, но регулярные занятия утренней гимнастикой, достаточно, чтобы повысить настроение ребенка, ощутить прилив сил и бодрости.

Необходимо различать утреннюю гимнастику от зарядки и тем более от тренировки. Для выполнения зарядки и тренировки необходимо более длительное и настойчивое выполнение упражнений, а также повышенное внимание и дисциплину.

Для детей дошкольного возраста все же больше подходит утренняя гигиеническая гимнастика, которая имеет более размеренный и спокойный темп выполнения упражнений. Она постепенно приводит детский организм в рабочий режим. Как правило данное занятие представляет собой набор различных несложных упражнений, примерное повторение не более 10 раз.

Если делать утреннюю гимнастику через силу, либо, когда ребенок плохо себя чувствует и недомогает, это может принести организму больше вреда, нежели чем пользы.

Утреннюю гигиеническую гимнастику следует проводить в хорошо проветриваемом помещении, на свежем воздухе на детской игровой площадке или стадионе. Начинать занятие нужно с более простых упражнений, постепенно переходить к более сложным. Педагог должен индивидуально подходить к каждому ребенку. Потому что, у каждого ребенка свой уровень развития. Так же, утренняя гимнастика показана для детей после болезней, когда дети длительное время находятся в малоподвижном состоянии. Заканчивать утреннюю гимнастику следует водными и гигиеническими процедурами.

Прежде всего, она обеспечивает нормализацию и стабилизацию работы всех функций детского организма, повышает уровень его работоспособности, обеспечивает профилактические действия к противостоянию воздействия различных внешних раздражителей, поддерживает высокий уровень

культуры движений и дальнейшего поведения, дисциплинирует, добавляет силы и уверенности.

Все упражнения гигиенической гимнастики строятся на простоте выполнения упражнений и их доступности.

Гигиеническую гимнастику можно выполнять в любое время суток. Наиболее часто ее практикуют в утренние, дневные (обеденные), а также вечерние часы. Весь комплекс упражнений за один подход выполняется на протяжении 10 – 15 минут. При этом их можно делать как один, так и несколько раз в день в различное время суток.

Правильно спланированные упражнения и их последовательность покажут реальные результаты уже после 10 первых занятий. В процессе выполнения упражнений воспитателю важно следить не только за общим самочувствием детей, но и за дыханием. Если очередное упражнение выполняется через силу или с трудом, его следует немного отложить до того момента, пока организм ребенка не будет к нему готов.

Помните, гигиеническая гимнастика это простой, доступный, эффективный и весьма полезный комплекс упражнений для детей от 3х до 7-ми лет. Занимает минимум времени, но способен в конечном итоге творить настоящие чудеса.

Ритмическая гимнастика – традиционный вид гимнастики оздоровительно-развивающей направленности, основанный на подчинении двигательных действий задающему ритм и темп музыкальному сопровождению. Ритмическая гимнастика представляет собой систему гимнастических упражнений, включающую упражнения общеразвивающего характера, циклические движения (ходьбу, бег, подскоки и прыжки, танцевальные элементы), выполняемые в заданном темпе и ритме.

Ритмическая гимнастика предоставляет возможность широкого выбора упражнений различной направленности, позволяющих оказывать разностороннее воздействие на детей 3-7 лет [13].

Ритмическая гимнастика воздействует комплексно на организм ребенка дошкольного возраста. Поскольку упражнения носят поточный характер, нагрузка ложится прежде всего на сердечно-сосудистую и дыхательную системы и опорно-двигательный аппарат. Упражнения, движения и их соединения координационного характера представлены в комплексах ритмической гимнастики, совершенствуют двигательные возможности ребенка, а также формируют правильную осанку и рациональную походку, воспитывают культуру движений и правильный стиль поведения. В процессе занятий у ребенка формируются и совершенствуются физические качества, а также улучшается подвижность в суставах [12].

В процессе занятий ритмической гимнастикой решаются задачи общие задачи:

- Развитие физических качеств;
- Обучение технике основных и специфичных движений;
- Воспитание качеств характера личности.
- Специальные задачи:
- Обучение ориентировке в пространстве;
- Профилактика нарушений сердечно-сосудистой, дыхательной, сенсорной, опорно-двигательной систем;
- Компенсация нарушенных функций за счет сохранных анализаторов.

На занятиях ритмической гимнастики требуется освоение координационных способностей, находящиеся в взаимосвязи с другими ихправлениями:

- Кинетическая способность – это способность к дифференцированию точности воспроизведения и отмериванию пространственных, силовых и временных параметров движения;
- Способность к сохранению равновесия – статического и динамического;

- Способность к переключению – это согласование разных движений в соответствии с действующей программой занятия;
- Способность к управлению темпо-ритмовой структурой – это целесообразная последовательность движений и акцентированных моментов двигательного действия;
- Способность к ориентации в пространстве, определению и изменению положения тела в пространственно-временном поле [13].

Характеристика упражнений ритмической гимнастики:

Общеразвивающие упражнения (ОРУ) – это движение телом и его частями, выполняемых индивидуально или с использованием действий партнера, гимнастических снарядов и различных предметов;

Элементы и упражнения художественной гимнастики и хореографии применяются в совокупности с ОРУ, в многократном повторении. Их применения на занятиях ритмической гимнастики требует эмоциональности, красочности, грациозности в движениях. Однако не стоит ставить задачи перед ритмической гимнастикой обучению танцам;

Ходьба и бег считается так же основным упражнением на занятиях ритмической гимнастикой. Эти упражнения обычно проводят по периметру помещения, где проводится непосредственно занятие. Также ходьбу и бег можно проводить на месте, с небольшим перемещением в различные направления, а также можно дополнить движения руками, туловищем, головой.

Виды шагов:

- Перекрестный шаг;
- Пружинистый шаг;
- Острый шаг;
- Приставной шаг и др.
- Виды бега:
- Бег на месте;

- Захлест голени назад;
- Поднятие бедра;
- Приставной бег и др.

Ходьба и бег стимулирует сердечно – сосудистую, дыхательную, опорно-двигательную системы, что является отличным способом восстановления после болезней.

Прыжки. Виды прыжков:

- На двух ногах;
- На одной ноге;
- С поворотом;
- Прыжок в стойку ноги врозь;
- Прыжки в различные направления;
- В выпадах;
- Из положения сидя и др.

Прыжки выполняют как самостоятельное упражнение, также, в сочетании с бегом, ходьбой и танцевальными движениями.

На занятиях ритмической гимнастикой могут быть использованы простейшие акробатические упражнения: перекаты, стойка на лопатках и др. [6].

Особенности выполнения упражнений ритмической гимнастики:

- Все упражнения, выполняемые на занятиях должны быть максимально простые и доступные для детей дошкольного возраста;
- Движение с многократным повторением, сочетание их в связках, определяют их аэробный характер, благоприятно сказывается на дыхательной, сердечно – сосудистой и опорно-двигательной системах;
- Данные упражнения и движения должны быть не только простые в исполнении, а также должны быть красивы, грациозны, свободны, это сказывается на воспитании гибкости и развитии пластичности у детей;

- Ритмичная музыка, четкий и ясный показ движений воспитателем или педагогом, создают положительный эмоциональный фон у детей, вызывает у детей удовольствие и желание заниматься ритмической гимнастикой;
- Многообразие упражнений и движений позволяет объединять их в комплексы, которые задействуют большое количество мышечных групп, обеспечивают гармоничное развитие всех органов и систем;

На занятиях ритмической гимнастики должны отсутствовать жесткие требования к технике движений. Одежда и обувь должны быть удобной и не стеснять движения. Музыкальное сопровождение должно нравиться детям данного возраста и приносить им радость и удовольствие [13].

К занятиям по ритмической гимнастике могут быть допущены все здоровые дети, которые входят в список основной медицинской группы. За этим списком должен следить врач или фельдшер.

Соблюдение санитарно-гигиенических норм является основой проведения занятий по ритмической гимнастике. Помещения в которых проводятся занятия, должны быть оснащены хорошей вентиляцией, а также проветриваться. Проветривать помещение следует как можно чаще по 15 – 20 мин. Немало важно, чтоб в зале была хорошая акустика, это влияет на качество записи фонограммы. Дети должны четко слышать музыку, слова песен, это будет влиять на качество выполнения упражнений и движений. Помещение должно быть оснащено необходимым инвентарём. Покрытие должно быть ковровым, а также должны быть специальные гимнастические коврики длиной 1 – 1,5 метра. Одежда должна быть свободной не стеснять движения, удобной, желательно из хлопка (шорты, майка, носочки). Обувь может быть разнообразной, мягкие спортивные тапочки, чешки, кроссовки. У кроссовок подошва должна хорошо гнуться.

В ритмической гимнастике могут использоваться различные виды построения: в одну шеренгу, несколько шеренг, круг, колонны [12].

Основными приемами обучения детей движениям ритмической гимнастики является показ. Упражнения выполняются, как правило «с листа», т.е. без предварительного разучивания, поскольку это не главная задача занятия. Показ движения или движений должен быть «зеркальным». Педагог должен показывать детям движения плавно, медленно и красиво. Объяснение должны быть четкими, выразительными и понятными ребенку, чтоб ребенок без труда мог выполнять движения и воспринимать информацию. Как правило, без ошибок и недочетов в движениях не обойтись, педагогу необходимо делать поправки в игровой форме с положительными эмоциями, постоянно следить за последующим их выполнением. Можно привести некоторые примеры: Если ребенок недостаточно высоко поднимает колени через «мокрую траву», ему нужно сказать: «Выше поднимай ноги, не намочи их», - тем самым ребенок будет выполнять вшу просьбу. И таких примеров может быть великое множество. Дети активней выполняют упражнения, когда их связывают со знакомыми им образами. Примером могут служить упражнения «зайчик», «тик-так», «дровосек» и другие. Необходимо во время выполнения движений следить за дыханием, чтоб ребенок дышал через нос. Избегать переутомления и задержки дыхания. Также детям необходимо давать гимнастические предметы: гимнастическая палка, флажки, обручи, резиновые мячи, для того чтобы занятие проходило разнообразно и интересней. Все зависит от программы занятия[12].

Периодически, у детей возникают трудности в разучивании комплекса. Педагогу следует включить более медленную музыку, и подробнее разучить движения и упражнения по частям. Таким образом, этот методический прием на начальных этапах позволит не перегружать ребенка как физически, так и эмоционально, что вызовет больший интерес к занятиям. Музыка, подобранная грамотно, ориентирована на данный возраст детей, оказывает не только благоприятное эмоциональное воздействие, но и является средством

воспитания выполнять движения в такт музыке, с определенным ритмом и характером данного произведения. Педагогу следует во время исполнения упражнений вести счет, а также прохлопывать в такт музыки, чтоб ребенок мог лучше воспринимать и слышать музыкальный такт. Это все в совокупности улучшает у детей координацию в движениях, точность их выполнения, и скорость двигательной реакции[13].

На занятиях при выполнении беговых упражнений, следует помнить, что у детей преобладают эмоции и они стремятся обогнать друг друга. Педагог должен организовывать внимание детей, приводя различные аргументы. От детей дошкольников, более старшего возраста, стоит требовать более строгой дисциплины и правильного выполнения упражнений.

На начальном этапе разучивания комплексов на занятиях ритмической гимнастики, это примерно 6 – 8 занятие, дети выполняют все упражнения за педагогом. В дальнейшем, на усмотрение педагога, дети могут перейти к самостоятельному выполнению комплекса. Как правило, самостоятельно могут исполнить дети старшего дошкольного возраста.

Музыкальное сопровождение на занятиях ритмической гимнастикой:

- Музыкальная фонограмма является неотъемлемой частью занятий по ритмической гимнастике. Как правило, музыка повышает эмоциональный фон ребенка и желание выполнять движения и упражнения. Она помогает запомнить движения, а также выразительно выполнять упражнения[13].
- Можно кратко сформулировать основные требования к подбору музыкальной фонограммы для занятий с детьми дошкольного возраста:
- Музыка должна быть доступна для восприятия ребенка, обычно это детские песни, с понятными для него словами;
- Запись должна быть чистой с хорошо выраженным ритмом;
- Целесообразно учитывать смысловое содержание песни.

Лечебная гимнастика – комплекс физических и дыхательных упражнений, который оказывает общеоздоровительное и терапевтическое действие на организм.

Лечебная гимнастика для детей дошкольного возраста является неотъемлемой частью развития и укрепления здоровья при наличии любых проблем развития. Занятия лечебной гимнастикой для детей позволяют повысить защитный уровень иммунитета, улучшить кровообращение и быстрее адаптировать ребенка к посещению детского сада. Правильно подобранная лечебная гимнастика для детей порой творит настоящие чудеса:

- Повышается иммунитет;
- Улучшает мозговое кровообращения, тем самым усиливается умственная работоспособность;
- Значительно снижается гиперреактивность.

Гиподинамия является одной из причины снижения работоспособности, а также ослабляет организм в целом. Регулярное занятие физическими упражнениями значительно повышает иммунную реакцию на различные инфекции и вирусы, хороший иммунитет помогает бороться с ними. Тренированный организм более устойчив к внешним факторам окружающей среды: перегревание, переохлаждение, к колебаниям атмосферного давления.

В зависимости от физиологических особенностей ребенка в условиях конкретной патологии определяются его физические и адаптивные возможности к восприятию физической нагрузки при занятиях лечебной гимнастикой. Контроль за состоянием ребенка во время занятий состоит из общепринятых методов контроля за функцией прежде всего сердечно-сосудистой системы и за признаками утомляемости. Как показывает практика, ограничение времени продолжительности процедуры лечебной гимнастики и ее информативности связано прежде всего с утомлением центральной нервной системы. Это проявляется в снижении концентрации

внимания: в увеличении количества ошибок при выполнении упражнения, отвлекаемости на посторонние стимулы, игнорировании просьб, неспособности вслушиваться в речь инструктора и т.п. Особенно это характерно для детей с синдромом дефицита внимания, количество которых может достигать 15-20% от числа детей, занимающихся в группе. В связи с этим продолжительность занятия лечебной гимнастикой по нормам для детей дошкольного возраста составляет не более 20 минут.

Между тем большинства методик лечебной гимнастики требуют больших затрат времени для повышения ее эффективности. Это возможно, если при построении занятий инструктор ЛФК четко осознает уровень психического развития ребенка и находит контакт с ребенком, живущим в своем миропонимании.

Для ребенка дошкольного возраста не существует отвлеченного познания, и поэтому его способ освоения окружающего мира - это действие в мире реальных предметов и вещей, однако ребенок еще не владеет методами осуществления таких действий. Это противоречие может разрешиться только в одном виде деятельности - в игре. Игра для дошкольников является ведущей сферой деятельности и характеризуется воображаемой игровой ситуацией, выделением знаний и смыслов, что лежит в основе формирования образно-схематического мышления, развитием активного запоминания, обобщенным характером игры, наличием ролей. Так как занятия лечебной гимнастикой требуют стремления к определенным значимым целям (количества повторений, достижения определенного объема движения и т.п.), ролевые игры должны сочетаться с играми по правилам. В игре активно формируются психические процессы: обогащаются восприятие, активная память и внимание. Ролевая игра приводит к переходу от наглядно-действенного мышления к словесно-логическому освоению смыслов формирования воображения. С другой стороны, в играх по правилам ребенок

формирует самооценку, обучается ограничивать свои желания, подчиняться запретам.

Неотъемлемый вид игровой деятельности ребенка - это сказка. Она должна строиться на знакомых ребенку образах. Важно, чтобы понятия были доступны пониманию и воображению ребенка, соответствовали его возрасту и развитию. Ребенку близок мир сказки, похожий на мир самого ребенка.

Ребенок через сказки начинает понимать резкое отличие добра и зла, хорошего и плохого, смелого и трусливого. Дети проявляют интерес к героям и «примеряют» данные образы на себя, тем самым углубляются в суть программы. Эти образы увлекают детей, и тем самым появляется интерес к самому себе. Благодаря такой форме занятий, посредством сказки проще всего взаимодействовать с ребенком, это позволяет управлять им во время занятий.

Концентрация внимания на действиях позволяет лучше организовать дошкольника. Образы, создаваемые в занятиях лечебной гимнастики, легко запечатлеваются у ребенка, благодаря этому лучше запоминается и усваивается сам комплекс упражнений. Необходимо проявление фантазии преподавателя, гибкости его мышления, так как сказка должна менять сценарий, изменяться и пополняться новыми персонажами, для того чтобы интерес к данным занятиям возрастал от занятия к занятию.

При недостаточно развитом перспективном мышлении детей, вследствие возрастных особенностей, у них нет понимания того, что выполнение данных комплексов могут привести к определенным желаемым и необходимым результатам.

Ребенок, находясь в данном возрасте встает на этапе формирования самосознания. На занятиях лечебной гимнастикой дети начинают социализироваться, и познают расширение предметного мира, а также действовать в этом мире. Благодаря таким занятиям, у ребенка происходит усвоение новых навыков, умений и понятий. Ему впервые приходится

сталкиваться с целенаправленной учебной деятельностью, которая совершенствует его двигательную способность, корректирует поведение и самооценку.

Важным является использование поощрения и порицание. Необходимо понять, что хвалить ребенка за какие-либо достижения надо в присутствии других, а порицать необходимо наедине, потому что публичное унижение ребенка может в дальнейшем сказаться на его самооценке. И похвала, и порицание должны касаться сугубо действий ребенка, а не его личных качеств. Но как правило, вследствие из-за недостаточного уровня самосознания, для ребенка дошкольного возраста это имеет малозначительный аспект [20].

Лечебная гимнастика ребенку 3 – 7 лет назначается с учетом его физической подготовленности, возраста. Данные занятия необходимо назначать 2 раза в день, утром и вечером, не ранее чем через 1 час после еды и за 1 – 1,5 часа до сна. Общая продолжительность занятия составляет 10 – 15 минут. Также лечебную гимнастику можно проводить в домашних условиях. Это должны быть регулярные физические нагрузки с постепенным их повышением. Если ребенок сильно ослаблен болезнью, ему назначают минимальную нагрузку.

Лечебную гимнастику можно проводить в помещении, а также на игровой площадке. Перед началом гимнастики помещение, где будет заниматься ребенок, необходимо тщательно проветрить и сделать в ней влажную уборку: температура воздуха в комнате должна составлять 18 – 21 °С. Занятия проводятся на чистом коврике, при открытой форточке. Также можно использовать различный инвентарь: резиновые мячи, надувные игрушки, кубики, гимнастическая палка и др.

Одежда при занятиях должна быть свободной, не стеснять движения (майка и шорты), обувь должна быть удобной, например, чешки. После гимнастики, если состояние ребенка позволяет, полезно применять

закаливающие процедуры: утром — влажные обтирания тела, вечером — мытье ног прохладной водой.

Педагог перед началом занятия должен подробно объяснить детям содержания занятия. Объяснение должно быть четким, кратким, потому что внимание у детей в 3-4-летнем возрасте, обычно неустойчиво, и они не могут сосредоточиться на продолжительном объяснении.

Занятия лечебной гимнастикой следует проводить в игровой форме, включая в нее специальные упражнения, так как внимание и концентрация в дошкольном возрасте снижена. Если не заинтересовать ребенка, то занятие ему быстро наскучит. Педагог должен следить не только за качеством выполнения упражнений, но также следить за дыханием. Следует научить ребенка носовому дыханию. Обязательно следить за регуляцией правильной работы диафрагмы, при вдохе ребенок должен «надуть» живот, при выдохе втянуть его.

Во время занятий, при выполнении специальных упражнений с свистящими и шипящими звуками, следует объяснить ребенку, что выдох производится через рот. Произношение звуков должно быть громким и продолжительным.

Все упражнения выполняются без рывков и надрывов, выполнять следует в медленном и среднем темпе. Нельзя допускать задержек дыхания. Особое внимание обращайте на полный удлиненный выдох. Если у ребенка возник кашель после такого продолжительного выдоха, надо несколько сократить его. Все движения должны выполняться с равномерным распределением нагрузки на все части тела и конечности, а также контролировать последовательность упражнений, следить за их разнообразием. На занятиях все комплексы следует начинать с более простых упражнений, постепенно усложняя их. Заканчивать занятие также стоит легкими упражнениями, чтоб не перегружать физически ребенка.

Учитывая быструю утомляемость детей, после наиболее трудных упражнений необходимо делать кратковременные паузы (отдых 30-40 секунд).

Обязательным является длительное применение лечебной гимнастики — в течение 5-6 месяцев, причем систематически и без перерывов. Это нужно для того, чтоб был положительный эффект от занятий и стабильная динамика в здоровье ребенка. Таким образом, если данные занятия будут проводиться нерегулярно, а от случая к случаю, то никакой пользы от этих занятий не следует ожидать.

Лечебная гимнастика включается в общий режим дня ребенка. Не стоит забывать, что период покоя и бодрствования, влияет на общее состояние ребенка. Прогулки необходимо проводить на свежем воздухе ежедневно, желательно в определенное время, в любое время года, если позволяет состояние ребенка. Следует проводить прогулки в не быстром темпе, если замечено, что ребенок утомлен, то стоит сделать остановку отдыха и обязательной тренировкой дыхания: 2-3 шага - вдох, 4-5 шагов — выдох и так далее.

В случае резкого ухудшения состояния ребенка, при появлении определенных симптомов сильном кашле, недомогании, при подъеме температуры тела, необходимо прекратить занятия до полного выздоровления. После улучшения состояния занятия возобновляются.

Лечебная гимнастика у детей — творческий процесс. Детям занятия должны приносить интерес и удовольствие, таким образом лечебный успех будет достигнут [29].

1.3. Методы развития оздоровительной гимнастики у детей дошкольного возраста

Гимнастическая методика сложилась как совокупность приемов, обусловленных спецификой упражнений. Такой специфической особенностью, позволяющей отнести то или иное упражнение к разряду гимнастических, является прежде всего проявление координационных и иных двигательных способностей в условиях строго регламентированной программы движений. Точно указываются исходное и конечное положения, направление и амплитуда движений, характер мышечных усилий. Благодаря стандартной программе движений создаются более благоприятные условия для обучения, становления и закрепления двигательных навыков.

К методическим особенностям оздоровительной гимнастики относятся:

- Разностороннее воздействие на организм;
- Подбираются упражнения, влияющие на все части опорно-двигательного аппарата, на функциональное состояние различных систем организма и уровень жизнедеятельности организма в целом;
- Решаются задачи сопряжения процессов приобретения двигательных навыков и функциональной подготовки, а также совершенствования физических качеств: силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости;
- Разнообразие упражнений.

Уникальность оздоровительной гимнастики заключается в практически неограниченном количестве средств гимнастики – разнообразных упражнений.

Любые задачи, возникающие в процессе физического воспитания и спортивного совершенствования, можно решить с помощью соответствующих гимнастических упражнений оздоровительного, прикладного, спортивного характера, используя их с различной степенью интенсивности. И в этом случае каждая разновидность наклона является

самостоятельным упражнением, так как его выполнение решает автономную задачу. Во многих видах гимнастики используются не отдельные упражнения, а их комплексы.

- Избирательное воздействие упражнений.

Часто возникающие узкие задачи по развитию определенных качеств, укреплению отдельных групп мышц, суставов, профилактике и восстановлению каких-либо функций организма, возможно, решить подбором гимнастических упражнений, методикой их использования.

Строгая регламентация упражнений – пространственно-временных и силовых характеристик – позволяет локально воздействовать практически на любые части тела и органы. Эти возможности используются, в частности, в лечебной физической культуре, в специальной физической подготовке.

- Регламентация занятий и точное регулирование нагрузки.

Гимнастическая методика характерна не только строгой регламентацией программы движений, но и относительно строгими ограничениями в организации занятий, в дозировании упражнений и регулировании нагрузки.

Регулирование нагрузки в занятиях осуществляется путем подбора упражнений, их чередования, количества повторений, изменения темпа, применения отягощений и др. Такой диапазон возможностей менять содержание, объем и интенсивность упражнений делает их доступными разновозрастному контингенту, с различной степенью подготовленности.

Возможность усложнения и комбинирования упражнений, применения одних и тех же упражнений в разных целях.

Типичным способом повышения интенсивности занятий в гимнастике является освоение более трудных движений, усложнение самих упражнений, как за счет изменения условий их выполнения: исходных и конечных положений, скорости выполнения, так и путем новых сочетаний их друг с

другом, соединений в различные по степени трудности композиции – комплексы общеразвивающих упражнений, упражнений на снарядах.

Конструирование новых элементов, создание оригинальных композиций проявляют творческие способности и преподавателя, и ребенка.

Таким образом, методические особенности оздоровительной гимнастики, рассматриваемые воедино, свидетельствуют о широких возможностях использования метода строго регламентированного упражнения, возникшего первоначально как «гимнастический метод», в физическом воспитании [32].

1.4. Влияния оздоровительной гимнастики на физическую подготовленность детей дошкольного возраста

Как всем известно, дети очень подвижны и энергичны. Ребенку трудно сидеть неподвижно, его утомляет однообразие.

Без определенного занятия, ребенок начинает вести себя не дисциплинированно. Родители нередко удивляются, откуда у него столько энергии. Целый день в движении и не устает. Они упускают из виду, то, что ребенок утомлён от безделья, а не от активного движения. Быть постоянно деятельным — естественное состояние растущего организма. Почему движения, игры, физические упражнения являются его насущной потребностью.

И.М. Сеченов – российский ученый – физиолог, давший ответ на данные вопросы и установивший закон развития живых организмов. Этот закон гласит: «Функция творит организм, то есть действуя, функционируя, орган развивается, при бездействии слабеет, чахнет».

Органы человеческого тела действуют и развиваются в неразрывной взаимопомощи. Мышцы ребенка составляют около 40% общего веса тела

ребенка. Таким образом, это имеет большое значение в правильной деятельности у детей дошкольного возраста.

Во время занятий оздоровительной гимнастикой, игр ребенок развивает свою мышечную систему. Благодаря этому усиливается основной обмен веществ, активизируется и улучшается работа сердечно – сосудистой и дыхательной систем, а также происходят изменения в составе крови – увеличивается число эритроцитов.

При активных движениях, будь то это бег, прыжки или подвижные игры, очень хорошо усиливается приток крови к мышцам, а также к другим органам. Это способствует тому, что организм получает больше кислорода, питательных веществ, а продукты распада (шлаки), выводятся из организма кровью быстрее.

На занятиях оздоровительной гимнастики, от физических упражнений укрепляются мышцы, становятся более упругими, сердце становится более сильным, выносливым. В это время, благодаря активным движениям ребенка хорошо укрепляется костно-мышечный аппарат, таким образом, формируются правильные пропорции тела. Способствуя общему укреплению организма, движение одновременно влияет на укрепление нервной системы. А это очень важно, так как дети дошкольного возраста нередко неуравновешенны и легко возбудимы. Чтобы растущий организм нормально развивался, ему необходима постоянная тренировка. Вот почему движения являются насущной потребностью детей. В результате недостаточного воздействия физических упражнений и физической активности, организм ребенка может ослабеть, тем самым увеличивается риск заболеть простудными и другими заболеваниями.

Физическая нагрузка на занятиях оздоровительной гимнастики должна сменяться отдыхом. Это будет способствовать быстрому восстановлению мышечной системы и накоплению питательных веществ в мышцах.

Дети в дошкольном возрасте не должны быть представлены сами себе, это может навредить им, нежели принести пользу. Бывают случаи, когда дети подражают взрослым – висят на канатах, поднимают тяжести, висят на кольцах и перекладине, это в свою очередь ведет к перенапряжению мышц, нарушению дыхания, вследствие чего может произойти травма. Чрезмерное перенапряжение мышечной системы ведет к тому, что затрудняется выведение продуктов распада из организма, это может привести к переутомлению организма ребенка – большая нагрузка на сердечно – сосудистую систему.

Одной из причин искривления позвоночника может быть недостаточно развитая мышечная мускулатура и эластичность костной ткани. Длительное, сильное перенапряжение мышц может привести к преждевременному окостенению, что в свою очередь может негативно повлиять на рост ребенка.

День ребенка всегда должен начинаться с утренней гигиенической гимнастики. Во многих семьях взрослые делают гимнастику под музыку. Могут ли к ним присоединиться дети-дошкольники? Все упражнения для взрослых – трудны для ребенка. Ему будет тяжело повторить технически данные движения. Следует отдельно придумывать упражнения в соответствии с возрастом ребенка.

Для ребенка подбирается специальный комплекс упрощённых гимнастических упражнений, предусматривающий его физиологические потребности, особенности. Утренняя гигиеническая гимнастика дает эффект тогда, когда она проводится не от случая к случаю, а ежедневно.

Систематический подход к проведению оздоровительной гимнастики может явиться ценным средством оздоровления и воспитания ребенка.

Оздоровительная гимнастика укрепляет мышцы ребенка, вырабатывает хорошую осанку, улучшает проводимость центральной нервной системы, улучшает дыхательную, сердечно – сосудистую, опорно-двигательную системы, а также систему кровообращения, все это благоприятно действует

на общее состояние ребенка и его аппетит. Кроме оздоровительного значения, утренняя гигиеническая гимнастика имеет и воспитательное. Ребенок, который систематически занимается утренней гимнастикой - бодр, весел, игроспособен.

Дети в дошкольном возрасте подвержены искривлению позвоночника, что может привести к сколиозу. Причинами могут служить не правильная поза во время сидения, стояния и ходьбе, неудобная обувь или одежда, малокалорийная и мало витаминизированная пища и т.д.

Но главная причина — слабость мышечных групп-разгибателей. Пренебрегая физическими нагрузками и соблюдений простых правил, могут возникнуть изменения в осанке: круглая спина, сколиоз или кифоз. Чтоб не допустить данных изменений, следует привить ребенку привычку держать корпус в правильном положении путем тренировки мышечного и костного корсета. Правильная осанка предает не только приятный внешний вид, а также имеет большое влияние на состояние жизненно важных органов.

Для выработки правильной осанки полезно делать оздоровительную гимнастику, в которую включены комплексы специальных упражнений.

Упражнения с гимнастическими предметами (палка, мяч, обруч, скакалка, мешочки с песком и др.) являются отличным средством для формирования осанки и мышечного корсета у ребенка, приучения к пространственной точности движений, развитию и совершенствованию координации движений.

Прежде чем в занятия оздоровительной гимнастики включать упражнения с предметами, следует ознакомить ребенка и дать освоиться с ними. Можно предложить ребенку покатать мяч, покрутить обруч, поддержать палку в руках, помахать флажками и т.д. Это необходимо для того, чтобы дети не отвлекались на занятиях, они начнут рассматривать предмет, отвлекаться, играть с ним, не внимательно слушать педагога и отвлекаться.

Начинать использовать предметы (гимнастическая палка, обруч, скакалка и др.) на занятиях лучше с 5 лет, т.е. со старшей группы детского сада. А предметы: кубики, флажки, погремушки, можно использовать в более раннем возрасте. Это можно объяснить тем, что у детей старшего дошкольного возраста более стабильное внимание и дисциплина, нежели у детей 3х лет. Педагог может контролировать и корректировать правильность удержание предмета и выполнения движения. Но не всегда это удастся сделать, где упражнения выполняются поточным способом, где нет пауз между упражнениями, движения динамичны и требуют ловкости и внимания.

При выполнении упражнений с гимнастическими предметами успешно развивается гибкость и повышается точность отдельных положений и движений, так как предметы придают упражнениям характер конкретных заданий (положить, достать, дотянуться, поднять, перепрыгнуть).

Использование мешочков с песком (300 гр.) является хорошим средством для развития силовых способностей детей. При изготовлении мешочков необходимо учитывать плотность и фактуру ткани. Ткань должна быть не скользкая и тонкая, это необходимо для того, чтобы мешочки можно было захватить ногами, удержать на голове.

Можно сделать краткий вывод. Оздоровительная гимнастика благоприятно сказывается на общем физическом и психологическом состоянии детей дошкольного возраста:

- Повышает основной обмен веществ;
- Развивает мышечную мускулатуру;
- Благоприятно сказывается на всех органах и системах;
- Поднимает эмоциональный тонус;
- Воспитывает внимание, целеустремленность;
- Вызывает положительные эмоции, радостные ощущения;
- Дает высокий оздоровительный эффект[30].

Глава 2. Организация и методы исследования

2.1. Организация исследования

Исследование проводилось в МБДОУ детский сад № 145 города Екатеринбурга.

Педагогический эксперимент проводился с мая 2019 года по декабрь 2019 года.

В данном педагогическом эксперименте принимали участие 18 детей МБДОУ детского сада №145 старшей группы (5-6 лет). Все дети имеют одинаковый уровень физического развития и относятся к первой группе здоровья. Все участники исследования предварительно прошли медицинский осмотр и противопоказаний к занятиям оздоровительной гимнастикой не имели.

Занятия проводились 3 раза в неделю по 15-20 минут в день.

Педагогическое исследование проводилось в III этапа.

На I этапе (май – сентябрь 2019 года) изучалась научно-методическая литература по данной проблеме исследования влияния оздоровительной гимнастики на физическую подготовленность детей дошкольного возраста, а также проводилось первоначальное тестирование уровня развития гибкости.

На II этапе (сентябрь – ноябрь 2019 года) в группе проводились занятия по стандартной государственной дошкольной программе, дополнительно в занятия экспериментальной группы были включены комплексы упражнений оздоровительной гимнастики для развития гибкости детей дошкольного возраста.

На III этапе (декабрь 2019 года) было проведено итоговое тестирование, были подведены результаты исследования и их математическая обработка, был проведен анализ результатов эксперимента и сделаны соответствующие выводы.

2.2. Методы исследования

Для решения поставленных в работе задач, были использованы следующие методы исследования.

1. Анализ научно-методической литературы;
2. Педагогическое наблюдение;
3. Педагогическое тестирование;
4. Педагогический эксперимент;
5. Метод математической статистики.
6. Анализ результатов.

Анализ научно-методической литературы

Изучалась и анализировалась специальная литература по основам теории и методики физического воспитания, физиологии, гимнастики у детей дошкольного возраста. Анализ литературных источников показал, что на сегодняшний день существует множество средств и большое количество методик по развитию физической подготовленности детей дошкольного возраста.

Педагогическое наблюдение.

После наблюдения было выявлено, что экспериментальная группа детей без усилий выполняет привычный комплекс упражнений, уровень физической подготовленности данной группы сохраняется, но не повышается. Для экспериментальной группы следует применить новые, более разнообразные комплексы упражнений оздоровительной гимнастики.

Педагогическое тестирование.

Контроль используется для оценки степени достижения цели и решения поставленных задач. Он должен быть комплексным, проводиться регулярно и своевременно, основываться на объективных и количественных критериях. Контроль эффективности подготовки осуществляется, как

правило, воспитателем по оценке выполнения обязательных упражнений на занятиях.

Контроль за эффективностью физической подготовки проводится с помощью специальных контрольных нормативов по возрасту, которые представлены тестами, характеризующими уровень развития физических качеств, в данном случае уровень гибкости.

Основным критерием оценки гибкости является наибольшая амплитуда движений, которая может быть достигнута испытуемым.

Амплитуду движений измеряют в угловых градусах или в линейных мерах, используя аппаратуру или педагогические тесты.

Для определения уровня развития гибкости мной были проведены следующие тесты:

Тест 1. «Выкрут» гимнастической палки.

И.п. – основная стойка, руки перед собой, в руках гимнастическая палка.

Испытуемый, в положение стоя выполняет выкрут прямыми руками назад и вперед. Результат засчитывается, если выкрут палки произведен одновременным движением плеч. Подвижность плечевого сустава оценивают по расстоянию между кистями рук при выкруте: чем меньше расстояние, тем больше гибкость плечевого сустава, и наоборот. Предоставляется одна попытка. Результат фиксируется в сантиметрах.

Ниже приведены нормативные показатели для старшей группы в детском саду (табл. 2).

Таблица 2

Контрольное упражнение	Старшая группа			
	«5»	«4»	«3»	«2»
Выкрут гимнастической палкой, (см)	20	25	30	35

Тест 2. «Наклон вперед» из положения стоя на гимнастической скамейке.

И.п. – стойка ноги вместе на гимнастической скамейке.

Испытуемый, в положении стоя на гимнастической скамейке, стопы ставятся параллельно, выполняет наклон вперед, не сгибая ног в коленях. Результат засчитывается, если испытуемый зафиксировал свое положение в наклоне, в течение 3 секунд. Гибкость позвоночного сустава оценивается по расстоянию в сантиметрах от нулевой отметки до средних пальцев рук.

Ниже приведены нормативные показатели для старшей группы в детском саду (табл. 3).

Таблица 3

Контрольные упражнения	Старшая группа			
	«5»	«4»	«3»	«2»
Наклон вперёд на гимнастической скамейке, (см)	12	10	8	6

Тест 3. «Мост»

И.п. – лежа на спине.

Испытуемый выполняет из положения лежа прогиб в спине, с опорой на ноги и руки фиксирует данное положение в течение 3 секунд. Упражнение выполнять с правильной техникой, опираться двумя руками и двумя ногами одинаково. Гибкость позвоночного столба оценивается по расстоянию в сантиметрах от кистей рук до пяток. Ниже приведены нормативные показатели для старшей группы в детском саду (табл. 4).

Таблица 4

Контрольные упражнения	Старшая группа			
	«5»	«4»	«3»	«2»
Мост из положения лежа, (см)	15	20	25	30

Тест 4. «Стойка на бедрах»

И.п. – лежа на животе, упор согнутыми руками на уровне плеч.

Испытуемый, выпрямляя руки, выполняет упор, лежа на бедрах, после руки поднимает вверх. Результат засчитывается при выполнении упражнения с правильной техникой, без «раскачивания» и отталкивания руками от пола. Зафиксировать данное положение в течение 2 секунд. Гибкость оценивается по расстоянию в сантиметрах от пола до кистей рук.

Ниже приведены нормативные показатели для старшей группы в детском саду (табл. 5).

Таблица 5

Контрольные упражнения	Старшая группа			
	«5»	«4»	«3»	«2»
Стойка на бедрах, (см)	20	25	35	45

Тест 5. «Складка ноги вместе» сидя на полу.

И.п.– сед, туловище вертикально, ноги вместе, колени прямые, сделать наклон вперед.

Испытуемый в течение 3 секунд выполняет упражнение. Результат засчитывается с правильной техникой. Гибкость позвоночного столба оценивается по расстоянию от передней поверхности бедра ноги до грудной клетки. Результаты фиксируются в сантиметрах. Ниже приведены нормативные показатели для старшей группы в детском саду (табл. 6).

Таблица 6

Контрольные упражнения	Старшая группа			
	«5»	«4»	«3»	«2»
«Складка ноги вместе» сидя на полу, (см)	5	8	15	20

Педагогическое тестирование проводилось на дополнительных занятиях по физической культуре, в специально отведенный день, в условиях спортивного зала.

Педагогический эксперимент.

Педагогический эксперимент проводился с мая 2018 года, по декабрь 2018 года, с целью определения эффективности применяемых комплексов упражнений в процессе занятий, направленных на физическую подготовленность детей дошкольного возраста (5-6 лет)

В экспериментальной группе занятия имели:

1. Трехчастное строение (подготовительная, основная, заключительная части);
2. Длительность одного занятия – 15-20 минут;
3. Частота уроков-3 раза в неделю;
4. Преимущественно аэробная направленность нагрузки.
5. В содержание занятий экспериментальной группы включались упражнения общеразвивающего, динамического и статического характера (рис.1).



Рис.1. Средства формирования физической подготовленности.

Таблица 7

Комплексы упражнений, способствующий формированию физической подготовленности детей 5-6 лет, применяемый в экспериментальной группе:
Комплекс упражнений утренней гимнастики

№ п/п	Описание упражнения	Дози- ровка	Организационно- методические указания
Подготовительная часть			
1.	Построение, равнение.	1 мин	Спина прямая.
2.	Ходьба: обычная в чередовании с ходьбой на носках - руки за голову, на пятках - руки за спиной, с высоким подниманием колен – руки на поясе.	1 мин	Спина прямая, темп медленный. Дышать через нос.
3.	Бег по кругу в чередовании с ходьбой по сигналу.	1 мин	Темп медленный. Дышать через нос.
Основная часть			
1.	«Потянись вверх» И.п. – стойка ноги врозь. Выполнение: поднять руки вверх — вдох; опустить через стороны вниз — выдох.	1 мин 4-6 раз	Смотреть прямо, следить за осанкой, темп медленный.
2.	«Конькобежец». И.п. – стойка ноги врозь, руки за спину. Выполнение: наклонить туловище вправо, согнув правую ногу в колене (выдох); принять исходное положение — вдох. То же в другую сторону.	1 мин 4 раза	Смотреть прямо, темп средний.
3.	«Дровосек». И.п. – стойка ноги врозь, руки вверх, кисти соединить.	1 мин 4-6	Темп медленный.

	Выполнение: наклониться вперёд, руки опустить вниз, пропустив их под ноги – выдох. Выпрямиться, руки поднять вверх — вдох.	раз	
4.	«Хлопки спереди и сзади». И.п.— стойка ноги врозь, руки в стороны. Выполнение: хлопок руками сзади, хлопок руками спереди.	1 мин 6-8 раз	Дыхание равномерное, темп быстрый.
5.	«Тик - так». И.п. – стойка ноги врозь, руки за спину. Выполнение: наклонить туловище вправо, а затем влево.	1 мин 4-6 раз	Дыхание равномерное, темп средний.
6.	«Зайчик - попрыгунчик». И.п. – стойка ноги вместе, руки согнуть в локтях, ладони вперёд. Выполнение: прыжки на двух ногах	2 мин 12-16 раз	Проделать упражнение и перейти на шаг на месте, дыхание равномерное, темп средний.
7.	«Подними палку». И.п. – стойка ноги врозь, палка впереди, в опущенных вниз руках. Выполнение: поднять палку вверх, прогнуться в грудной части — вдох; опустить палку вниз — выдох.	1 мин 4-6 раз	Темп медленный.
8.	«Перешагни палку». И.п. – стойка ноги вместе, палка впереди, в опущенных вниз руках. Выполнение: сгибая попеременно ноги в коленях, перешагнуть палку вперёд и обратно назад.	1 мин 4-6 раз	
9.	«Ворона». И.п. – стойка ноги врозь,	1 мин	Спина прямая, темп

	руки опущены. Выполнение: при вдохе разводит их широко в стороны, при выходе опускает, произнося, растягивая «Каррр».	4-6 раз	средний.
10.	«Поезд». И.п. – стойка ноги вместе, руки опущены. Выполнение: выполнить сгибание рук в локтях, делает ими круговые движения, как поезд. Можно одновременно присоединить медленный бег на месте.	1 мин 4-6 раз	Спина прямая, темп средний.
11.	«Лодочка». И.п. – лежа на животе, руки расположены впереди на полу вытянутыми. Выполнение: Поднимая плечи и руки, нужно тянутся вверх.	2 мин 4-6 раз	Руки и ноги выпрямлены в коленях.
12	«Все выше и выше, и выше». И.п. – палка впереди, в опущенных вниз руках. Выполнение: поднять палку вперёд вниз и опустить, затем вперёд и опустить, вперёд-вверх — опустить и, наконец, в самый верх и опустить.	1 мин 3-4 раза	Темп средний, дыхание равномерное.
Заключительная часть			
1.	И.п. – стойка ноги вместе. Спину выпрямить, выполнить вдох через нос, потянуться вверх, затем сделать выдох через рот, опустить руки. Прodelать упражнение	1 мин 4-6 раз	
2.	Медленная ходьба	2 мин	Спина прямая, руки на поясе.

Комплекс упражнений ритмической гимнастики

№ п/п	Описание упражнения	Дози- ровка	Организационно- методические указания
Подготовительная часть			
1.	Построение, равнение.	1 мин	Спина прямая.
2.	Ходьба: обычная в чередовании с ходьбой на носках - руки за голову, на пятках - руки за спиной, с высоким подниманием колен – руки на поясе.	1 мин	Спина прямая, темп медленный. Дышать через нос.
3.	Бег по кругу в чередовании с ходьбой по сигналу.	1 мин	Темп медленный. Дышать через нос.
Основная часть			
1.	«Матрёшка». И.п. – стойка ноги вместе. Руки согнуты в локтях, локти вперёд, левый локоть поставить на правую ладонь, левую ладонь – под щеку. Присесть, выставив вперед пятку, вернуться в исходное. Затем покачать туловищем в стороны и снова присесть, поменяв положение рук, и вернуться в исходное положение.	1 мин 4 раза	Спина прямая, темп медленный. Носок тянуть к себе
2.	«Буратино». И.п. – стойка ноги врозь. Поднять плечи, руки вытянуть перед собой, ладони	1 мин 4 раза	Спина прямая, плечи поднять как можно выше

	раскрыть кверху – изобразить удивление. Продолжать поднимать и опускать плечи. Вернуться в исходное.		
3.	И.п. – выполнить сед на пол, ноги выпрямить перед собой, руки прямые развести в стороны. Выполнить сгибание и разгибание стоп.	1 мин	Спина прямая, смотреть вперед.
4.	«Комочек». И.п. – сед на пол. Ноги согнуть в коленях, обхватить руками, голову опустить. Затем вернуться в исходное положение.	2 мин 4 раза	Округлить спину при обхвате колен.
5.	«Арлекино». И.п. – сед на пол. Ноги развести в стороны, тело наклонить вперед, локти поставить на пол, подбородок положить на ладони. Выполнять покачивание головой в стороны.	1 мин	
6.	«Я на солнышке лежу». И.п. – лежа на живот, руки согнуть в локтях и поставить на пол, подбородок положить на ладони. Выполнить поочередное сгибание ног и качать головой в стороны.	1 мин	
7.	И.п. – стойка ноги врозь, флажки в обеих руках внизу. Поднять флажки вверх, помахать ими, опустить флажки, вернуться в исходное	1 мин	Руки поднять высоко над головой, спина пряма.

	положение.		
8.	И.п. – стойка ноги врозь, флажки в согнутых руках у плеч. Присесть, вынести флажки вперед. Встать, вернуться в исходное положение.	1 мин 4 раза	Темп медленный, руки перед собой.
9.	И.п. – стойка на коленях, флажки в обеих руках внизу. Поднять флажки вверх и помахать ими вправо (влево), опустить, вернуться в исходное положение.	30 сек	
10.	И.п. – стойка ноги врозь, руки внизу, в каждой по одной погремушке. Руки вынести вперед, погребеть погремушками, опустить руки, вернуться в исходное положение.	30 сек	Руки перед собой, спина прямая.
11.	И.п.– стойка ноги вместе, погремушки за спиной. Наклониться, коснуться погремушками колен, выпрямиться, вернуться в исходное положение.	1 мин 4 раза	Наклонить как можно ниже.
12.	И.п. – основная стойка, погремушки за спиной. Присесть, положить погремушки на пол, выпрямиться, убрать руки за спину. Выполнить присед, взять погремушки, выпрямиться, вернуться в исходное положение.	1 мин 4 раза	Присед как можно ниже.
13.	И.п. – основная стойка, погремушки в обеих руках у плеч. Прыжки на	1 мин	Темп средний, прыгать не высоко.

	двух ногах, с небольшой паузой, затем повторить прыжки.		
Заключительная часть			
1.	И.п. – стойка ноги вместе. Спину выпрямить, выполнить вдох через нос, потянуться вверх, затем сделать выдох через рот, опустить руки.	1 мин 4-6 раз.	Темп медленный, дыхание через нос.
2.	Медленная ходьба	2 мин	Спина прямая, темп средний.

Таблица 9

Комплекс упражнений лечебной гимнастики

№ п/п	Описание упражнения	Дози- ровка	Организационно- методические указания
Подготовительная часть			
1.	Построение, равнение.	1 мин	Спина прямая.
2.	Ходьба: обычная в чередовании с ходьбой на носках - руки за голову, на пятках - руки за спиной, с высоким подниманием колен – руки на поясе.	1 мин	Спина прямая, темп медленный. Дышать через нос.
3.	Бег по кругу в чередовании с ходьбой по сигналу.	1 мин	Темп медленный. Дышать через нос.
Основная часть			
1.	И.п. – основная стойка. Выполнить глубокий вдох через нос, медленно встать на носочки и поднять руки вверх. Вернуться в исходной положение, выполнить выдох через рот.	1 мин 4-6 раз	Руки вверх, спина прямая.
2.	И.п. – стойка ноги врозь, руки опущены вдоль тела. Выполнить по очереди подъем плеч.	30 сек 8 раз	Спина прямая, дышать через нос.
3.	И.п. – стойка ноги врозь. Выполнить махи правой рукой, а затем махи левой рукой.	1 мин 6 раз	Спина прямая, дышать через нос. Темп средний.
4.	И.п. – стойка ноги врозь, опустив руки вдоль тела. Ходьба на месте с высоким подъемом коленей.	30 сек	Спина прямая, дышать через нос, колено поднимать выше.

5.	И.п. – стойка ноги врозь, опустив руки вдоль тела. Выполнить прыжок на правой ноге, на левой ноге, на двух ногах, прыгнуть, развернувшись на 180°.	2 мин	Спина прямая, дышать через нос, прыгать высоко.
6.	И.п. – лёжа на животе. Руки согнуты в локтях, кисти рук под подбородком. На счёт 1 – поднять голову, посмотреть друг на друга, на счёт 2 – положить голову подбородком на руки.	1 мин 6 раз	Дышать равномерно, через нос.
7.	И.п. – лежа на животе. На счёт «раз» – вытянуть обе руки вперёд (не поднимая рук с ковра) и потянуться, пытаюсь достать руками друг друга. На счёт «два» – вернуться в и.п.	1 мин 6 раз	Дышать равномерно, через нос.
8.	И.п. – лежа на животе, руки на спине, пальцы сцеплены в замок. На счёт «раз» – потянуться руками назад, поднимая плечи и голову. На счёт «два» – и.п. Перекатиться “брёвнышком” на спину.	2 мин 6 раз	Прогнуться в спине, дышать равномерно, через нос.
9.	И.п. – лёжа на спине. На счёт «раз» – поднять правую руку и левую ногу, доставая пальцами рук носок ноги (“поймать носочек”). На счёт «два» – в и.п. То же другой ногой и рукой.	1 мин 6 раз	Дышать равномерно, через нос. Тянуться к носку как можно выше.
10.	И.п. – лежа на спине, руки положить на живот. На счёт «раз» –	1 мин 6 раз	Дышать равномерно, через нос.

	потянуться, приподнять голову, плечи и достать колени руками (“посмотреть на свои ноги”). На счёт «два» принять и.п.		
11.	И.п. – сидя на скамье, спина прямая, ноги вместе, движения руками в стороны, вверх, назад (сводя лопатки).	1 мин 6 раз	Дышать равномерно, через нос, спина прямая
12.	И.п. – сидя на скамье, ноги вместе, руки к плечам. Рывки плечами и локтями назад.	1 мин 6 раз	Дышать равномерно, через нос. Спина прямая
Заключительная часть			
1.	И.п. – стойка ноги вместе. Спину выпрямить, выполнить вдох через нос, потянуться вверх, затем сделать выдох через рот, опустить руки.	1 мин 4-6 раз.	Темп медленный, дыхание через нос.
2.	Медленная ходьба	2 мин	Спина прямая, темп средний.

Метод математической статистики.

Результаты исследования подвергались математико-статистической обработке на персональном компьютере с использованием пакета прикладных программ Excel для среды Windows.

Глава 3. Анализ результатов исследования и их обсуждение

Для определения уровня развития гибкости у детей 5-6 лет были проведены исходные тесты на гибкость, в сентябре 2019 года. Протоколы исходного тестирования экспериментальной группы представлены в табл. 10. В декабре 2019 года было проведено итоговое тестирование. Протоколы итогового тестирования экспериментальной группы представлены в табл. 11.

Таблица 10

Результаты тестирования показателей физической подготовленности
(сентябрь 2019)

№	Фамилия Имя	Наименование тестов				
		«Выкрут», см	«Наклон вперед», см	«Мост», см	«Стойка на бедрах», см	«Складка ноги вместе», см
1.	Бабошина Валерия	17	7	32	46	12
2.	Бузмакова Наталья	10	12	18	22	6
3.	Малов Григорий	5	14	27	25	8
4.	Вишневский Сергей	7	13	16	20	6
5.	Хафизова Валентина	0	17	13	21	3
6.	Герасименко Елена	3	18	15	21	1
7.	Кухар Алексей	10	12	27	29	0
8.	Майснер Сергей	13	10	28	43	10
9.	Королёва Вероника	8	13	13	23	8
10.	Горшков Сергей	24	8	34	48	15
11.	Огорельцева Ольга	21	8	34	41	13
12.	Махнёв Ярослав	6	10	18	30	5

13.	Сивко Алёна	17	8	29	38	5
14.	Сивко Милана	3	11	16	23	15
15.	Шестаков Роман	0	13	15	22	3
16.	Петров Никита	5	9	15	27	7
17.	Нужина Анна	6	10	25	34	5
18.	Андриевских Антон	7	12	18	32	9

При сравнении начальных результатов эксперимента можно заметить эффективность выбранной методики для развития гибкости в экспериментальной группе. Промежуточное тестирование выявило улучшение результатов у некоторых детей.

В конце педагогического эксперимента было проведено итоговое тестирование у детей 5-6 лет.

Протоколы тестирования представлены в табл. 11.

Таблица 11

Итоговые тестирования показателей физической подготовленности
(декабрь 2019)

№	Фамилия Имя	Наименование тестов				
		«Выкрут», см	«Наклон вперед», см	«Мост», см	«Стойка на бедрах», см	«Складка ноги вместе», см
1.	Бабошина Валерия	15	11,5	27	45	6
2.	Бузмакова Наталья	10	13	14	23	6
3.	Малов Григорий	5	13	21	23	6
4.	Вишневский Сергей	5	12,5	10	20	5
5.	Хафизова Валентина	0	19	10	19	3

6.	Герасименко Елена	0	18,5	11	20	0
7.	Кухар Алексей	11	12	22	26	0
8.	Майснер Сергей	11	12	27	43	11
9.	Королёва Вероника	6	17	11	26	6
10.	Горшков Сергей	22	12	26	45	13
11.	Огорельцева Ольга	21	11,5	28	41	13
12.	Махнёв Ярослав	3	13	13	27	3
13.	Сивко Алёна	14	11,5	25	36	6
14.	Сивко Милана	3	12	18	21	15
15.	Шестаков Роман	0	13,5	10	22	0
16.	Петров Никита	3	7	20	28	5
17.	Нужина Анна	5	8	28	35	3
18.	Андриевских Антон	6	10	22	33	6

Оценивая полученные данные развития гибкости экспериментальной группы (табл. 12, рис. 2) при сравнении показателей начала и конца педагогического эксперимента, наблюдается повышение результатов по всем показателям.

Таблица 12

Результаты тестирования экспериментальной группы в начале и в конце эксперимента ($M \pm m$)

Тесты	Экспериментальная группа	
	Сентябрь 2019	Декабрь 2019
«Выкрут» гимнастической палки, см	9,6±1,7	8,4±1,6
«Наклон вперед» из положения стоя на гимнастической скамейке, см	11,2±0,8	12,5±0,6*
«Мост», см	28,4±1,5	22,6±1,2*
«Наклон на бедрах», см	34,3±2,0	28,5±1,9
«Складка ноги вместе», см	10,2±1,1	7,2±1,1

Звездочкой * справа – отмечены достоверные отличия показателей в группе относительно декабря 2018 года. * - $p < 0,05$ %

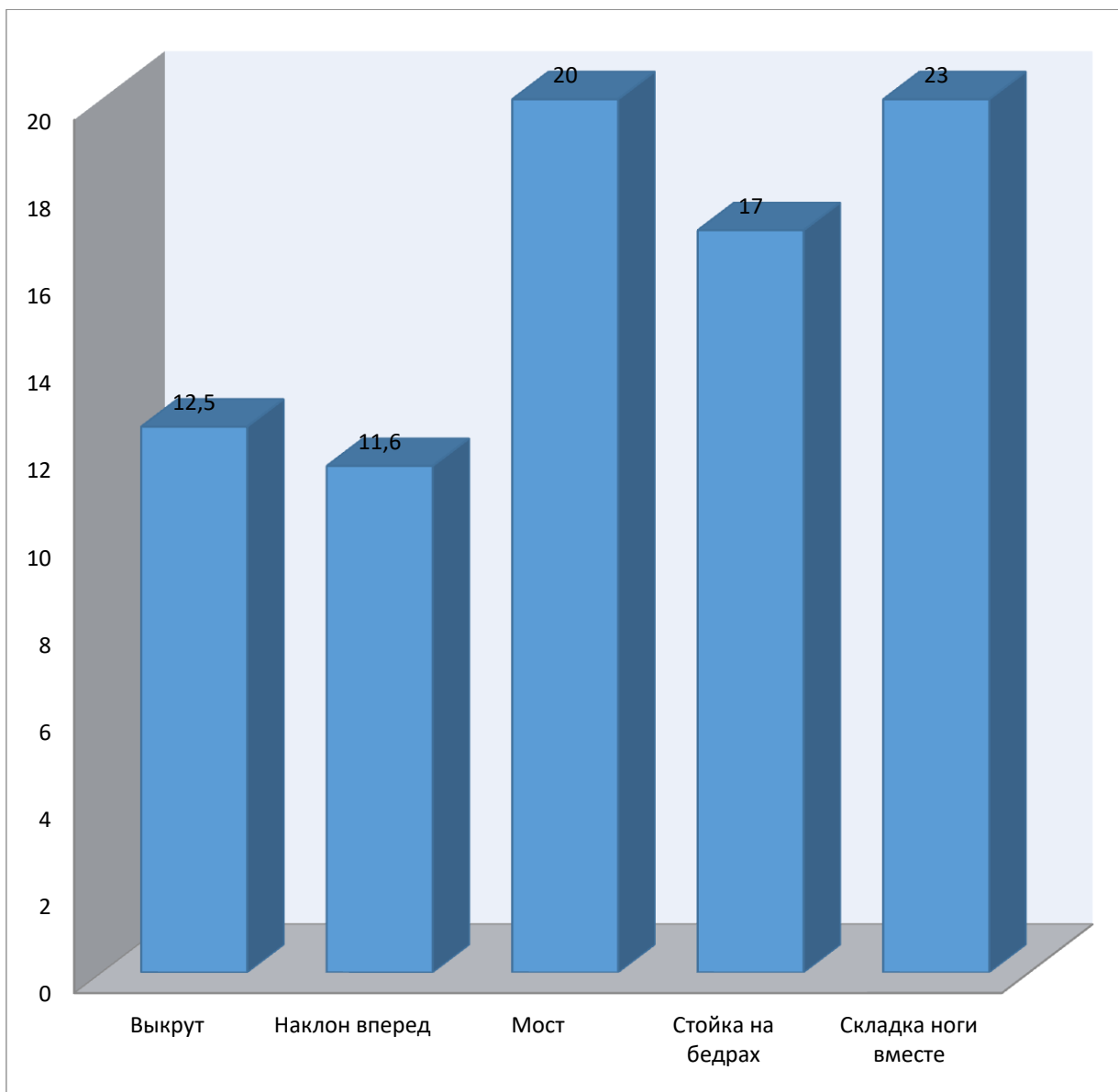


Рис. 2. Прирост показателей физической подготовленности детей 5-6 лет в % соотношении за период эксперимента.

Результаты сравнительного анализа показателей физической подготовленности детей 5-6 лет показали, следующее:

1. В тесте «Выкрут» гимнастической палки:

- средний результат экспериментальной группы в начале эксперимента (сентябрь 2019) $9,6 \pm 1,7$ см, а в конце эксперимента (декабрь 2019) после проведения повторного тестирования результат улучшился до $8,4 \pm 1,6$ см. В итоге средний результат у детей экспериментальной группы в данном тесте

увеличился на 12,5%. Оценивая полученные данные, было выявлено, что достоверность различий отсутствует, но наблюдается тенденция к росту показателей в данном тесте. Улучшению результатов поспособствовала правильная дозировка упражнений из новых комплексов, в течение всего эксперимента.

2. В тесте «Наклон вперед» из положения стоя на гимнастической скамейке:

- средний результат экспериментальной группы в начале эксперимента (сентябрь 2019) $11,2 \pm 0,8$ см, а в конце эксперимента (декабрь 2019) после проведения повторного тестирования результат улучшился до $12,5 \pm 0,6$ см. В итоге средний результат у детей экспериментальной группы в данном тесте увеличился на 11,6 %. Оценивая полученные данные, было выявлено, что достоверность различий присутствует, так же наблюдается тенденция к росту показателей в данном тесте. Наличие достоверности показывает правильный подбор упражнений для детей данной группы и уровня подготовки, а также своевременное включение нового, экспериментального, комплекса развития гибкости на дополнительных занятиях по физической культуре.

3. В тесте «Мост»:

- средний результат экспериментальной группы в начале эксперимента (сентябрь 2019) $28,4 \pm 1,5$ см, а в конце эксперимента (декабрь 2019) после проведения повторного тестирования результат улучшился до $22,6 \pm 1,2$ см. В итоге средний результат у детей экспериментальной группы в данном тесте увеличился на 20%. Оценивая полученные данные, было выявлено, что достоверность различий присутствует, так же наблюдается тенденция к росту показателей в данном тесте. Наличие достоверности показывает правильный подбор упражнений для детей данной группы и уровня подготовки, а также своевременное включение нового, экспериментального, комплекса развития гибкости на дополнительных занятиях по физической культуре.

4. В тесте «Наклон на бедрах»:

- средний результат экспериментальной группы в начале эксперимента (сентябрь 2019) $34,3 \pm 2,0$ см, а в конце эксперимента (декабрь 2019) после проведения повторного тестирования результат улучшился до $28,5 \pm 1,9$ см. В итоге средний результат у детей экспериментальной группы в данном тесте увеличился на 17 %. Оценивая полученные данные, было выявлено, что достоверность различий отсутствует, но наблюдается тенденция к росту показателей в данном тесте. Улучшению результатов поспособствовала правильная дозировка упражнений из новых комплексов, в течение всего эксперимента.

5. В тесте «Складка ноги вместе» сидя на полу:

- средний результат экспериментальной группы в начале эксперимента (сентябрь 2019) $10,2 \pm 1,1$ см, а в конце эксперимента (декабрь 2019) после проведения повторного тестирования результат улучшился до $7,2 \pm 1,1$ см. В итоге средний результат у детей экспериментальной группы в данном тесте увеличился на 23%. Оценивая полученные данные, было выявлено, что достоверность различий отсутствует, но наблюдается тенденция к росту показателей в данном тесте. Увеличение показателей происходит за счет изменения привычного комплекса упражнений для развития гибкости на дополнительных занятиях по физической культуре.

Была выявлена тенденция к увеличению показателей в экспериментальной группе у детей 5-6 лет во всех тестах: «Выкрут», «Наклон вперед стоя», «Мост», «Наклон на бедрах», «Складка ноги вместе». Дети экспериментальной группы показали максимально возможные результаты, которые имеют позитивную динамику и наблюдается тенденция к их росту.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оздоровительная гимнастика является одной из важнейших частей развития детей дошкольного возраста. Она напрямую влияет на физическую подготовленность ребенка. Формирование правильного физического развития у детей дошкольного возраста является одним из ведущих направлений в системе физического воспитания и оздоровления. Это связано с тем, что перед дошкольным образовательным учреждением стоят задачи по всестороннему развитию гармоничной личности, как в интеллектуальном плане, так и в физическом.

Благодаря физическим упражнениям представленных в комплексах оздоровительной гимнастики, воздействующим на все органы и системы, значительно укрепляется и оздоравливается организм ребенка в целом.

Таким образом, оздоровительная гимнастика направлена, прежде всего, на гармоничное развитие физических качеств, а также на полное раскрытие индивидуальных особенностей ребенка.

Анализ литературных данных позволяет сделать следующие выводы:

1. В период с 3 – 7 лет происходит интенсивный рост и развития всех органов и систем ребенка. Данный возраст является оптимальным для развития физических качеств средствами и методами оздоровительной гимнастики;

Различные виды гимнастики, такие как утренняя, ритмическая, лечебная гимнастика, влияют на гармоничное развитие ребенка в целом. Формируются базовые двигательные навыки, улучшается осанка, формируется потребность в регулярных занятиях физическими упражнениями и тяга к совершенствованию;

2. Оздоровительная гимнастика обеспечивает нормализацию и стабилизацию работы всех функций детского организма, повышает уровень его работоспособности, обеспечивает профилактические действия к

противостоянию воздействия различных внешних раздражителей, поддерживает высокий уровень культуры движений и дальнейшего поведения, дисциплинирует, добавляет силы и уверенности;

3. Разработаны комплексы физических упражнений утренней гимнастики, ритмической гимнастики, лечебной гимнастики. Данные комплексы опираются на основные структурные принципы и соответствуют общепринятой схеме. Их многофункциональность способствует оздоровлению организма, развивает силы мышц, подвижность суставов, формирует правильную осанку и умение ориентироваться в пространстве.

Доказана эффективность предложенных комплексов физических упражнений, которая была выявлена в достоверном увеличении уровня развития физической подготовленности в экспериментальной группе у детей 5-6 лет занимающихся на дополнительных занятиях по физической культуре.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антонова, О. А. Возрастная анатомия и физиология /О.А. Антонова. – Москва, 2008. – 15с.
2. Ашмарин, Г. А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании: учебное пособие /А.Г. Ашмарин. – Москва: Просвещение, 1995. – 287с.
3. Бердинков, Г.И. Массовая физическая культура в ВУЗе: Учебное пособие / Г. И. Бердинков, Максимова В.Н – Москва: Высшая школа, 1991. – 240с.
4. Волгецкий, Э. И. Опыт организации спортивно-массовой работы в школе /Э.И. Волгецкий. Физическая культура в школе. – 1991. - №10. – 40с.
5. Гейнц, К. А. Ни дня без физкультуры /К. А. Гейнц. Физическая культура в школе. - 1990. - №4 – 41с.
6. Глейберман, А. Н. Упражнения с предметами: гимнастическая палка /А. Н. Глейберман. – Москва: Физкультура и спорт, 2016. – 256с.
7. Елисеева, Ю. Ю. Детские болезни. Полный справочник /Ю.Ю. Елисеева. – Москва, 2018. – 57с.
8. Жуков, А.Н. Наука и спорт: Сб. обзорных статей /А.Н. Жуков Москва,1982. – 34с.
9. Иваницкий, М.Ф., Никитюка, Б.А., Гладышев, А.А., Судзиловский Ф.В. Анатомия человека: Учебник М.Ф. Иваницкий, Б.А.Никитюка, А.А. Гладышев, Ф.В. Судзиловский. - Москва:Тера-Спорт, 2013 – 624с.
10. Костенко, П.И. Физиология мышечной деятельности, труда и спорта /П.И. Костенко. Физиология человека – 1997. – Т.23, № 6. – 65-73с.
11. Коца, Я.М Спортивная физиология: Учебник Я.М. Коца. – Москва, 1983. – 39с.

12. Кузьменко, М. В. Образно-игровая ритмическая гимнастика для детей дошкольного и младшего школьного возраста: учебное пособие /М. В. Кузьменко; Моск. гос. акад. физ. культуры. – Москва: Книга и бизнес, 2007. – 116с.
13. Кузьменко, М. В. Ритмическая гимнастика в дошкольном образовательном учреждении: учебное пособие /Е. Е. Биндусов, М. В. Кузьменко; Моск. гос. акад. физ. культуры. – Малаховка, 2014. – 84с.
14. Масленников, С. М. Родительский час в спортивном зале / С.М. Масленников. Физическая культура в школе. – 1990.- № 1. – 54с.
15. Матвеев, Л. П. – Теория и методика физического воспитания. Т.І: Учебник /Л.П. Матвеев. – Москва: Физкультура и спорт, 1976 – 169,190,209,229с.
16. Матвеева, О. П. Образовательная программа для учащихся средней общеобразовательной школы (I-XI классов): Программа/О.П. Матвеева. - Москва: Просвещение, 1995. – 215с.
17. Матвеев, Л.П. Теория и методика физического воспитания: Учебник /Л.П. Матвеев. Москва, 1991. – 65с.
18. Матвеев, Л. П. Теория и методика физического воспитания. ТІІ: Учебник /Л.П. Матвеев. - Москва: Физкультура и спорт, 1976. – 173с.
19. Осокина, Т.И. Физическая культура в детском саду /Т.И. Осокина. – Москва, 1986. – 304с.
20. Сафаров, Т.В. Новожилова, Л.В. Особенности проведения лечебной гимнастики с детьми дошкольного возраста / Сафаров, Т.В. Новожилова, Л.В. коллектив авторов – Москва, 2015.
21. Сермеев, Б.В. Спортсменам о воспитании гибкости: Учебное пособие /Б.В. Сермеев. – Москва: Просвещение 1970 – 24с.
22. Сермеев, Б.В. Спортсменам о воспитании гибкости /Б.В. Сермеев. Здоровье нации: Сб. материалов Междунар. Науч. Конгр. – Москва, 2010. – 32с.

23. Смоленский, В.А. Гимнастика в трех измерениях: Учебное пособие /В.А. Смоленский, Ю.А. Менхин, В.А. Силин. – Москва ,1979. – 123с.
24. Туманян, Г.С. Телосложение и спорт: Учебное пособие /Г.С. Туманян, Э.Г. Мартиросов. – Москва: Терра-спорт, 1976. - 239с.
25. Хрипкова, Л.Т. Возрастная физиология: Учебное пособие /Л.Т. Хрипкова. – Москва: Просвещение, 1988. – 36с.
26. Шакина, Е.А. Определение гибкости /Е.А. Шакина. Физическая культура в школе. – 1994. - № 7. – 15с.
27. <https://alfiakhabirova.ru/ozdorovitelnaya-gimnastika>«Оздоровительная гимнастика».
28. <https://maygli.by> «Маугли.Клуб оздоровительной и спортивной гимнастики для детей от 2 до 10 лет».
29. <http://refy.ru/49/180452-ozdorovitelnaya-gimnastika-sredstva-i-metody.htm> «Мир знаний».
30. <https://materinstvo.ru> «Материнство».
31. <https://kreativcentr.ru> «Креатив. Образовательно-досуговый центр».
32. <https://studopedia.ru>«Студопедия».

