

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**СТАРООСКОЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ
(СОФ НИУ «БелГУ»)**

ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ И ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

**Применение здоровьесберегающих технологий на занятиях по
физической культуре в доу с детьми 5-7 лет**

Выпускная квалификационная работа обучающейся
по направлению подготовки
44.03.01 Педагогическое образование профиль: Физическая культура
заочной формы обучения, группы 92061253
Стрекозовой Юлии Алексеевны

Научный руководитель
д.п.н., профессор
Собянин Ф.И.

СТАРЫЙ ОСКОЛ 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава 1. ПРОБЛЕМАТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ С ДЕТЬМИ 5-7 ЛЕТ.....	7
1.1. О понятии «здоровье».....	7
1.2. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ.....	13
1.3. Проблема специфики применения здоровьесберегающих технологий в ДОУ на занятиях по физической культуре с детьми 5-7 лет.....	22
Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	27
2.1. Методы исследования.....	27
2.2. Организация исследования.....	31
Глава 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРИМЕНТА.....	33
3.1. Предварительные данные обследования дошкольников.....	33
3.2. Обоснование экспериментальной методики.....	36
3.3. Результаты основного педагогического эксперимента.....	39
ВЫВОДЫ.....	43
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....	45
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	46
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	51

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. В дошкольный период с самого рождения и до поступления в общеобразовательную школу родители и общество должны обеспечить такие условия развития ребенка, чтобы сохранить его здоровье.

По данным ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения) в настоящее время примерно до 10% всего населения планеты – это дети – инвалиды. В современной России по подсчетам органов соцзащиты около 10 миллионов детей-инвалидов [19, 21, 24, 25, 27].

Только за период с 1996 по 2000 гг. в нашей стране резко выросло количество детей с заболеваниями эндокринной системы (на 45%), костно-мышечной системы (на 53%), с врожденными наследственными заболеваниями (на 42%). В России, например, больше 1 миллиона детей страдают различными заболеваниями органа слуха [13, 14 и др.].

Воздействие различных неблагоприятных факторов на детский организм может привести к дисфункциям, нарушениям действия отдельных функциональных систем организма, отклонениям в физическом развитии детей, что может в дальнейшем негативно сказаться на здоровье [1, 4, 7, 8, 13 и др.]. Имеются данные о том, что здоровье взрослого человека примерно на 70% формируется именно в детском возрасте.

Многочисленные исследования показывают, что дети с различными заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья существенно отстают как в интеллектуальном, так и в физическом развитии (Богданова Т.Г., 2002; Янн П.А., 2003; Курамин С.А., 2008 и др.). Например, дети с нарушениями слуха заметно отстают от своих сверстников по показателям и темпам физического развития, отличаются повышенным сердцебиением, худшими показателями артериального кровеносного давления. Кроме того, у детей с нарушениями слуха и других органов, функциональных систем, а также разного рода травм и хронических заболеваний отмечаются моторные нарушения.

В то же время имеются исследования, доказывающие, что систематические занятия с детьми-инвалидами и детьми, имеющими дефекты в физическом и психическом развитии, позитивно влияют на улучшение физического развития, укрепление здоровья и общего состояния организма [13, 19, 24 и др.]. Большое количество исследований посвящено разработке оздоровительных технологий для дошкольников, в которые включаются физические упражнения с оздоровительной и развивающей направленностью, оздоровительные природные факторы и гигиенические факторы [2, 5, 6, 12, 17и др.]. Экспериментально доказано, что большой оздоровительный эффект дают физкультурные занятия с дошкольниками с целью развития физических качеств, в том числе и в сенситивный период [9, 19, 21, 24, 25, 32, 34 и др.]. При этом, помимо физических упражнений применяют другие средства, в том числе и различные игры [12, 25, 34 и др.].

Многие исследования доказывают, что необходимо с самого рождения ухаживать за детьми и внимательно следить за их физическим развитием, физической подготовленностью, деятельностью функциональных систем организма, что определяет состояние здоровья дошкольников. Чтобы сохранить здоровье детей в дошкольном возрасте необходимо применять научно обоснованные здоровьесберегающие технологии на занятиях по физической культуре в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ).

Вместе с тем, в настоящее время еще мало изучены вопросы применения здоровьесберегающих технологий в ДОУ на занятиях по физической культуре с детьми 5-7 лет, готовящихся к переходу в общеобразовательные учреждения, что и определяет **актуальность** настоящего исследования.

Таким образом, сложилась **проблема**, суть которой заключается в том, чтобы изучить, каким образом и какие необходимо применять здоровьесберегающие технологии, оказывающие благотворный эффект на детей дошкольного возраста 5-7 лет.

Проблема данного исследования определяет его **цель** – разработать здоровьесберегающую технологию для ее применения на занятиях по физической культуре для детей 5-7 лет в дошкольных образовательных учреждениях.

Задачи научного исследования:

1. Выявить особенности состояния здоровья детей дошкольного возраста 5-7 лет.

2. Разработать здоровьесберегающую технологию для применения на занятиях по физической культуре в дошкольных учреждениях с детьми 5-7 лет.

3. Экспериментально апробировать разработанную здоровьесберегающую технологию для физкультурных занятий с детьми 5-7 лет.

Объект исследования – занятия физической культурой в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет научного исследования – содержание здоровьесберегающей технологии в процессе занятий физической культурой в дошкольном учреждении с детьми 5-7 лет.

Гипотеза исследования: предполагалось, что разработка здоровьесберегающих технологий, представляющих собой систематические занятия физическими упражнениями, направленными на развитие физических качеств с учетом сенситивного периода, а также новых подвижных игр и закаливающих процедур позволит повысить уровень показателей физического развития, физической подготовленности дошкольников и в целом - улучшить состояние здоровья детей 5-7 лет.

Методы исследования: в работе использовали анализ и обобщение данных научной литературы, тестирование физической подготовленности, измерение частоты сердечных сокращений по пульсу, частоты дыхания, антропометрия (измерение веса тела, измерение длины тела), педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Научная новизна исследования состоит в обосновании теоретической модели здоровьесберегающей технологии, ее практического содержания, а также новых научных данных, характеризующих параметры улучшения состояния здоровья детей 5-7 лет.

Практическая значимость исследования заключается в разработке здоровьесберегающей технологии для детей 5-7-летнего возраста, учитывающая особенности сенситивного периода для развития физических качеств, применения новых подвижных игр и закаливающих процедур для дошкольников. Технология может применяться в подготовительной и старшей группах в детских дошкольных образовательных учреждениях, как в Белгородской области, так и за ее пределами.

Структура и объем выпускной квалификационной работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и 2 приложения. Общий объем дипломной работы 54 страницы текста. В содержании выпускной квалификационной работы также включено 6 таблиц. В списке литературы всего 36 источников.

Глава 1. ПРОБЛЕМАТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ С ДЕТЬМИ 5-7 ЛЕТ

1.1.О понятии «здоровье»

Понятие «здоровье» неоднозначно по смыслу, если сравнивать разные определения этого понятия. Версии встречаются довольно отличающиеся друг от друга. Есть мнение, что к настоящему моменту в мире нет единого унифицированного понятия «здоровье». Есть лишь надежда на то, что в ближайшем будущем все-таки удастся совместными усилиями специалистов, практиков и теоретиков, медицинских ученых и работников выработать общее мнение, а может быть и понятие, которое устроит подавляющее большинство тех, кто в нем заинтересован.

В настоящее время есть попытки дать целостное определение здоровья, где присутствует нечто единое для понимания. В то же время множество определений понятия здоровье, в которых образ и сущность этого состояния человека выражается комплексно из совокупности нескольких составляющих его компонентов. Например, различают «физическое здоровье» и «психическое здоровье».

Например, понятие психического здоровья пытаются толковать в виде такого состояния полного благополучия, когда личность может реализовать свой имеющийся потенциал, может управлять собой в периоды различных стрессов, фрустраций, способна творчески и продуктивно действовать, вносить свой полезный вклад в профессию, семью, культуру общества [35].

Кроме того, еще выделяют «социальное здоровье», которое связывают с состоянием человека в определенных условиях обитания в избранной социальной среде либо в целом в существующем развивающемся современном обществе.

Так, по мнению Кирпичева В.И. «социальное здоровье» показывает

меру социально активного поведения человека, его статус, его действенность, функциональность. Отсюда следует – если человек очень активен, значит у него хорошее здоровье. Однако, не всегда этот тезис верен действительности [35].

Зарубежный ученый Э.Мэйо считает социальное здоровье показателем социального равновесия, своеобразного сотрудничества – вряд ли с этим категорически можно согласиться.

В то же время Н.М. Борщев предлагает социальным здоровьем определять уровень жизнеспособности как отдельного члена социума, так и всего общества в целом. Такое определение сближает данную трактовку с позицией Кирпичева В.И.

Системой ценностей, мотивов и установок называет здоровье отечественный ученый А.Г. Комков. Однако, такая позиция больше ведет к психологическим аспектам здоровья человека, его отклонению от чисто социального характера.

Л.С. Товстоногов предлагает рассматривать здоровье человека как некую человеческую способность быть субъектом человеческой деятельности. Однако, в этом определении слабо отражена характеристика здоровья, именно как состояния, а не определенного статуса. Статус скорее является результатом, итогом деятельности человека, находящегося в определенном состоянии.

Известный зарубежный ученый, философ, культуролог Э. Дюркгейм видит социальное здоровье как нормальное развитие собственных жизненных сил любого человека. Иными словами он в качестве критерия социального здоровья называет ному жизненных сил. Но что понимать под такой нормой? В чем же скрыта ее сущность и как она связана с кластерами других понятий, смежных и противопоставляемых? Ответ на эти вопросы здесь мы не находим.

Наконец, еще одна трактовка социального здоровья – наличие множества социальных контактов (Т.Б. Сергеева). Такое определение тоже

одностороннее, страдает субъективизмом. Оно не обеспечивает полноты представлений о социальном здоровье.

Как видим, даже определение одного из видов или компонентов здоровья вызывает у специалистов большие затруднения и разногласия. Иногда ученые высказывают мнение о том, что появление большого количества определений понятия «здоровье» обусловлено сложностью этого феномена, его разноликостью, трудностью выявления главной сути феномена. По некоторым источникам в настоящее время существует свыше 300 определений понятия «здоровье».

Все же ведущим компонентом понятия «здоровье» единогласно признан физический аспект человека, его биологический подтекст. Это представление о здоровье, во-первых, было первично. Во-вторых, она казалось всегда ближе, чем другие аспекты к пониманию главной сущности категории «здоровье». В-третьих, к настоящему моменту эта составляющая остается доминирующей.

И в этом понимании тоже имеются разные вариации определения здоровья. Например, представляется, что здоровье есть нормальное функционирование человеческого организма. Другой вариант: здоровье – это способность организма постоянно и стабильно поддерживать и обеспечивать гомеостаз (обмен веществ в организме).

В физическом здоровье одна из распространенных трактовок – это отсутствие или сопротивляемость организма по отношению к какой-либо болезни. Вряд ли есть смысл как-то классифицировать по-новому все болезни человека в связи с изучением состояния здоровья. Однако, болезнь есть явный оппонент здоровья и это весьма важно для понимания понятия и сущности здоровья.

Вместе с тем, в зависимости от вида болезни, формы ее протекания можно тоже судить о здоровье, его относительном состоянии. В любом случае понять здоровье можно через соотношение с понятием болезни

Как рекомендует ВОЗ, под здоровьем следует понимать «состояние

полного физического, духовного и социального благополучия , а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [18, 19, 22].Но даже в этом , хоть и принятом сообществом понятии, существует недостаток. Он заключается в том, что вместо психического компонента здоровья в него включен духовный компонент. Вероятно, этот компонент определить еще труднее, чем все здоровье во всех его вариациях.

Критерии, которые определяют здоровье любого человека, это :

- полное или относительное благополучие человека в разных аспектах деятельности;
- функционирование организма и всех функциональных систем человека в условиях окружающей его среды;
- способность адаптироваться к систематически и эпизодически меняющимся условиям окружающей среды;
- отсутствие хронических и других болезней, недостатков, дефектов в состоянии и функционировании человека;
- полная готовность человека выполнять в обществе или ограниченно или полностью социально значимые функции.

Известные широкому кругу людей данные Всемирной Организации Здравоохранения говорят о том, что качество здоровья и продолжительность человеческой жизни зависят от ряда важнейших факторов:

- на 10% зависят от деятельности системы здравоохранения;
- на 15% зависят от действия условий внешней окружающей среды;
- на 15% зависят от наследственных факторов, влияющих на человека;
- на 60% зависят от образа жизни и системы питания.

По этим данным нетрудно догадаться, что в здоровье действительно вряд ли эффективно будет рассматривать только один ведущий влияющий фактор, а скорее всего, имеет значение действие одновременно разных факторов, которые имеют в этом смысле свое специфическое значение. Однако, именно образ жизни, который ведет человек, является самым решающим фактором и это должен осознавать каждый. По сути особенности

питания включаются тоже в образ жизни, являются его составным компонентом, как и двигательный режим, сон, отдых, гигиенические нормы и прочее.

Если человек не знает об этом ведущем факторе, то будет надеяться на свою хорошую наследственность и портить ее, например, вредными привычками. В другом случае человек может недооценивать вредное (как и полезное) влияние на свое здоровье окружающей (прежде всего природной) среды. И наконец, кто-то будет в большей степени надеяться на полезность и эффективность современной медицины. Однако, следует хорошо помнить, что традиционная медицина не всемогуща. Кроме того, принимая, например лекарственные препараты, следует помнить, что, во-первых, они сейчас примерно на 70-80% фальсифицированы; во-вторых, лекарства дают не только положительный эффект, но и побочный эффект, вредный для здоровья; в-третьих, лекарства успешно можно заменять средствами физической культуры, о чем очень хорошо знали даже в Древности.

Польза и оздоровительная ценность физических упражнений очевидна. Особенно физическая культура стала актуальной в последние десятилетия в период быстрого развития новых технологий, ограничивающих двигательную активность населения, в том числе детей дошкольного возраста. Имеются многочисленные факты, свидетельствующие, что уже с этого возраста у родителей с детьми часто возникают конфликтные ситуации из-за чрезмерного использования компьютерной техники, телефонов детьми дошкольного возраста [7, 19, 34]. Эти приборы существенно ограничивают подвижность дошкольников, что отрицательно сказывается на функциях зрения, на показателях физического развития, на уровне развития физических качеств, уровне физической подготовленности, на их склонности к активной двигательной деятельности и как следствие – на их состоянии здоровья и общего самочувствия, общей жизнеспособности человека.

Преодолеть гиподинамию можно только одним путем – систематическими занятиями физической культурой. Однако,

систематически дошкольник заниматься физическими упражнениями не сможет в силу своих возрастных особенностей, например, из-за неустойчивости внимания, неумения сосредоточить свое сознание на идее сохранения и укрепления своего здоровья, низкой самоорганизации, низком уровне осознания необходимости сохранять свое здоровье, как личную и социально значимую ценность. Некоторые из этих особенностей можно встретить даже у взрослых людей, поэтому очень сложно рассчитывать на самостоятельную целенаправленную физкультурно-двигательную активность дошкольников.

Отсюда следует, что с детьми дошкольного возраста необходимо организовывать с педагогической целесообразностью специальную работу по сохранению, формированию, укреплению, а иногда и восстановлению утраченного здоровья во всех его аспектах. Для этого, разумеется, необходимо исходить из возрастных особенностей детей дошкольного возраста, учета их мотивации, интереса к физической культуре, состояния здоровья, физического развития, физической подготовленности. Конечно, если занятия для дошкольника будут проводиться организованно на условиях обязательной оплаты физкультурно-оздоровительных услуг, то это может вызвать определенные финансовые трудности у родителей детей.

Однако, в любых детских дошкольных учреждениях предусмотрена работа по физкультурно-оздоровительному направлению, которое включено в содержание всех стратегических, нормативных, методических документов, включая программу по дошкольному воспитанию (целостную либо парциальную по своим характеристикам) и прочие документы, регламентирующие деятельность детей и специалистов по дошкольному образованию. Существуют специальные формы занятий физической культуры, в том числе основная форма – это физкультурные занятия с детьми, построенные по аналогии с уроками физической культуры в общеобразовательных учреждениях, но значительно от них отличающиеся. Любое дошкольное учреждение в обязательном порядке несет

ответственность за сохранение и укрепление здоровья своих воспитанников на всем протяжении пребывания детей в этой системе образования. Осуществлять такую деятельность можно с помощью физкультурно-оздоровительных технологий, о которых речь пойдет ниже в следующем параграфе.

1.2. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ

Много исследований, выполненных в последние годы, показывают, что примерно 1/3 детей приходящих после дошкольных учреждений в школу детей имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья [14, 15]. Кроме того, за время обучения в школе близорукость увеличивается у детей до 12%, нервно-психические расстройства до 16%, нарушения осанки до 17%. Следовательно, уже в дошкольных учреждениях необходимо укреплять здоровье детей, подготавливая их к обучению в школе.

Для того, чтобы обсуждать проблемы «здоровьесберегающих технологий» в ДОУ, первоначально следует разобраться в том, что такое «технология». Это выражение пришло к нам из промышленного производства еще в 80-90-е годы, когда за рубежом и в нашей стране начались активные нападки на педагогику, как науку и на систему образования. Критики ополчились на них потому, что в обществе в целом наметилась тенденция негативного отношения к системе образования, потому что стали заметными некоторые негативные тенденции: пониженный уровень знаний выпускников, нерадивое отношение учителей к своим обязанностям в профессиональной деятельности, низкий уровень подготовленности абитуриентов вузов – вчерашних выпускников общеобразовательных учреждений и т.д.

К педагогике тоже обращены были ряд существенных критических замечаний: недостаточность обоснования новых средств и способов педагогического воздействия на обучающихся, низкая эффективность

разрабатываемых педагогических методик, явное отсутствие принципиально новых средств и методов педагогического воздействия, но и в целом научных работ, что в итоге понижало статус педагогики, системы образования во всех звеньях и на всех уровнях, а результаты их функционирования оставляли желать лучшего.

В результате обсуждения негативных тенденций в педагогике и образовании появилась идея перевести педагогическую деятельность на рельсы более строгой и контролируемой системы, похожей на аналог механизма промышленного производства. В последнем, как известно, используются строгие допуски (и не допуски), стандарты, (госты), требования к качеству выпускаемой продукции.

Исходя из сказанного, стали появляться публикации, в которых предлагалось вместо невнятных педагогических методик применять строго выстроенные «педагогические технологии» с жесткими структурами, требованиями, четкими этапами последовательности решения педагогических задач (Стунин А.В., 2005). Эту идею подхватили и начали предлагать варианты ее воплощения в каком-либо приемлемом виде в условиях дошкольных детских образовательных учреждений.

Используя при этом понятие «технологии», педагоги под ними понимали первоначально следующие варианты трактовки.

Например, «технология» понималась, как процесс последовательных технических действий, операций, направленных на производство конкретной промышленной продукции, согласно установленным техническим требованиям.

В другом варианте предполагалось, что «технология» - это последовательная сначала теоретическая, затем документальная, а потом уже практическая деятельность по достижению сформулированной инженерно-технической задачи.

Психологи также приложили свою трактовку понятия «технология», включая в нее свой психологический подтекст – систему интеллектуальных и

моторных действий , призванных к выполнению актуальных социальных потребностей.

Во всем многообразии понятий и определений сущности термина «технология» все-таки ведущей оставалась промышленно-техническое представление о ней, как необходимой системе действий в рамках соблюдаемых требований производства. А именно: совокупность операций и различных действий строго регламентированного характера для решения задач производства.

Следующим этапом развития данной категории стало ее приспособление к потребностям педагогики и образования. В процессе преобразования сущности промышленно-технической, технология постепенно стала приобретать педагогическое назначение. Так, одно из определений «педагогической технологии» гласит, что это совокупность специальных педагогических средств, методов, а также форм организации педагогических действий, условий и других важных компонентов, направленных на решение задач по воспитанию, обучению, развитию личности.

Одним из первых, кто в нашей стране стал изучать слагаемые педагогической технологии был В.П. Беспалько (1989 и др.). Он понимал под педагогической технологией совокупность специальных средств, методов и процессов, которые необходимы для влияния на формирование личности воспитанника с заданными качествами [3].

В настоящее время содержание и сущность педагогической технологии получила дальнейшее развитие [36]. Появилось множество видов педагогических технологий.

Например, разработана «проектная педагогическая технология». Она появилась примерно в начале этого столетия в США. Идейно ее связывали с концепциями гуманистического направления в философии и образовании, которые разработал американский философ и педагог Джон Дьюи и его ученик В. Х. Килпатриком. Они старались с помощью этой технологии

показать детям практическое значение в приобретаемых знаниях, которые могут пригодиться в последующей жизни. Технология больше пригодна для школьников. В ее реализации находится актуальная проблема, взятая из реальной жизни, знакомая и значимая для ребенка, для решения которой ему необходимо приложить полученные и новые знания, которые еще предстоит приобрести. Педагог может подсказать источники информации, а может просто направить мысль воспитанника в нужном направлении для самостоятельного поиска. В результате ученики должны самостоятельно и совместно решить поставленную проблему, применив необходимые знания сиз разных областей, получить реальный полезный результат. Вся работа над проблемой, таким образом, приобретает контуры проектной деятельности.

Главная цель этой технологии - стимулировать интерес обучающихся к определенным проблемам, предполагающим владение комплексом знаний и посредством проектной деятельности сформировать умение практически выполнить задание с новым знанием и добиться результата.

Проектная технология имеет следующие особенности:

- она требует высокого уровня коммуникативности;
- предполагает выражение учащимся своего собственного мнения, чувств, активное включение в реальную деятельность;
- представляет собой особую форму организации познавательной деятельности;
- она основана на цикличной организации образовательного процесса.

В принципе такую технологию можно в облегченной форме применять и в дошкольных учреждениях [34].

Одна из самых популярных в системе образования – «технология проблемного обучения». Она предполагает организацию под руководством педагога самостоятельной поисковой деятельности детей по решению познавательных проблем, в ходе которых у воспитанников формируются новые знания, умения и навыки, развиваются способности, познавательная активность, любознательность, эрудиция, творческое мышление и другие

лично значимые качества.

Проблемная ситуация в познавательном процессе имеет обучающую ценность только тогда, когда предлагаемое ребенку проблемное задание соответствует его интеллектуальным возможностям, способствует пробуждению у него желания выйти из этой ситуации, снять возникшее противоречие.

В качестве проблемных заданий могут выступать познавательные задачи, вопросы, практические задания и другое. Однако нельзя смешивать проблемное задание и проблемную ситуацию. Проблемное задание само по себе не является проблемной ситуацией, оно может вызвать проблемную ситуацию лишь при определенных условиях. Одна и та же проблемная ситуация может быть вызвана различными типами заданий. В общем виде технология проблемного обучения состоит в том, что перед обучающимися ставится проблема и они при непосредственном участии педагога или самостоятельно исследуют пути и способы ее решения. При этом они последовательно делают следующее:

- строят гипотезу,
- намечают и обсуждают способы проверки ее истинности,
- аргументируют, проводят эксперименты, наблюдения, анализируют их результаты, рассуждают, доказывают.

По степени познавательной самостоятельности воспитанников проблемное обучение осуществляется в трех основных формах: проблемного изложения, частично-поисковой деятельности и самостоятельной исследовательской деятельности. Преимущества технологии проблемного обучения: способствует не только приобретению детьми необходимой системы знаний, умений и навыков, но и достижению высокого уровня их умственного развития, формированию у них способности к самостоятельному добыванию знаний путем собственной творческой деятельности; развивает интерес к учебному труду; обеспечивает прочные результаты обучения.

Следующий вид педагогических технологий – это игровые технологии. Игра наряду с трудом и учением – один из основных видов деятельности человека, удивительный феномен нашего существования. Имеются различные классификации игр. Они строятся по разным признакам:

1. По области применения.
2. По (характеристике) характеру педагогического процесса.
3. По игровой технологии.
4. По предметной области.
5. По игровой среде.

Все классификации имеют свое особое назначение и применение, что обеспечивает большой педагогический эффект в работе с детьми. Такая технология очень хорошо подходит для дошкольного возраста, поскольку в этом возрасте игра – это основной вид деятельности ребенка [7, 14].

Следующий вид технологии – «кейс- технология». Эта технология объединяет в себе одновременно и ролевые игры, и метод проектов, и ситуативный анализ. Кейс технологии противопоставлены таким видам работы, как повторение за педагогом, ответы на вопросы педагога, пересказ текста и другое. Кейсы отличаются от обычных образовательных задач (задачи имеют, как правило, одно решение и один правильный путь, приводящий к этому решению, кейсы имеют несколько решений и множество альтернативных путей, приводящих к нему).

Интересен опыт применения «технологии творческих мастерских». Одним из альтернативных и эффективных способов изучения и добывания новых знаний, является такая технология. Она представляет собой альтернативу классно – урочной организации учебного процесса. В ней используется педагогика отношений, всестороннее воспитание, обучение без жёстких программ и учебников, метод проектов и методы погружения, безоценочная творческая деятельность детей. Актуальность технологии заключается в том, что она может быть использована не только в случае

изучения нового материала, но и при повторении и закреплении ранее изученного.

Мастерская– это технология, которая предполагает такую организацию процесса обучения, при которой педагог вводит своих учеников в процесс познания через создание эмоциональной атмосферы, в которой ребенок может проявить себя как творец. В этой технологии знания не даются, а выстраиваются самим учеником в паре или группе с опорой на свой личный опыт, а педагог лишь предоставляет ему необходимый материал в виде заданий для размышления. Эта технология позволяет личности самой строить своё знание, в этом её большое сходство с проблемным обучением. Создаются условия для развития творческого потенциала и для ребенка, и для педагога. Формируются коммуникативные качества личности, а также субъектность ребенка – способность являться субъектом, активным участником деятельности, самостоятельно определять цели, планировать, осуществлять деятельность и анализировать. Данная технология позволяет научить детей самостоятельно формулировать цели занятия, находить наиболее эффективные пути для их достижения, развивает интеллект, способствует приобретению опыта групповой деятельности [14].

Следующий пример педагогической технологии – «модульное обучение». Модульное обучение – это альтернатива традиционного обучения, оно интегрирует все то прогрессивное, что накоплено в педагогической теории и практике. Модульное обучение, в качестве одной из основных целей, преследует формирование, у детей навыков самостоятельной деятельности и самообразования. Сущность модульного обучения состоит в том, что ученик полностью самостоятельно (или с определенной дозой помощи) достигает конкретных целей учебно-познавательной деятельности. Обучение основано на формировании механизма мышления, а не на эксплуатации памяти.

Введение модулей в образовательный процесс нужно осуществлять постепенно. Модули можно вписывать в любую систему обучения и тем

самым усиливать ее качество и эффективность. Можно сочетать традиционную систему обучения, с модульной. Хорошо вписываются в модульную систему обучения вся система методов, приемов и форм организации учебно-педагогической деятельности детей, работа индивидуальная, в парах, в группах.

Применение модульного обучения положительно влияет на развитие самостоятельной деятельности учащихся, на саморазвитие, на повышение качества знаний. Учащиеся умело планируют свою работу, умеют пользоваться учебной литературой. Хорошо владеют обще учебными навыками: сравнения, анализа, обобщения, выделения главного и т.п. Активная познавательная деятельность учащихся способствует развитию таких качеств знаний, как прочность, осознанность, глубина, оперативность, гибкость.

В последние годы становится популярной педагогическая технология «интегрированного обучения». Интеграция является глубоким взаимопроникновением, слиянием, насколько это возможно, в одном учебном материале обобщённых знаний в той или иной области. Однако, существуют некоторые закономерности, которые следует учитывать при проведении интегрированных занятий:

- урок подчиняется авторскому замыслу;
- урок объединяется основной мыслью (стержень урока);
- урок составляет единое целое, этапы урока – это фрагменты целого;
- этапы и компоненты урока находятся в логико- структурной зависимости;
- отобранный для урока дидактический материал соответствует замыслу, цепочка материала организована как «данное» и «новое».

Однако, при рассмотрении педагогических технологий, несмотря на их безусловную ценность в данном случае имеет изучение «здоровьесберегающих технологий». Они предназначены для того, чтобы обеспечить ребенку возможность сохранения и укрепления здоровья за период воспитания в ДОУ, формирование у него необходимых знаний,

умений и навыков по здоровому образу жизни и обязательное применение полученных знаний и умений в повседневной жизни. Здоровьесберегающие технологии – это психолого-педагогические приемы, методы, технологии, которые направлены на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. В более узком смысле слова – это специально организованная, развивающаяся во времени и пространстве и в рамках определенной образовательной системы взаимодействия детей и педагогов направленное на достижение целей здоровьесбережения и здоровьесформирование в ходе образования, развития и воспитания детей дошкольного возраста.

Организация учебной деятельности с учетом основных требований к занятиям с включением комплекс здоровьесберегающих технологий требует:

- обязательное соблюдение и выполнение санитарно - гигиенических требований (свежий воздух, оптимальный тепловой режим, хорошая освещенность, чистота), правил техники безопасности;
- целесообразная и рациональная плотность занятия (время, затраченное занимающимися на полезную, моторную учебную работу) должно составлять не менее 60 % и не более 75-80 %;
- четкая организация учебного труда;
- строгая дозировка учебной нагрузки;
- смена видов деятельности;
- педагогическое воздействие с учетом ведущих каналов восприятия информации учащимися (аудиовизуальный, кинестетический и т.д.);
- место и длительность применения компьютерных, технических средств;
- включение в процесс занятия физической культурой технологических приемов и методов, способствующих самопознанию, самооценке детей;
- построение физкультурных занятий с учетом работоспособности дошкольников;
- индивидуальный подход к дошкольникам с учетом личностных возможностей;

- формирование внешней и внутренней мотивации деятельности детей;
- благоприятный психологический климат, ситуации успеха и эмоциональные разрядки;
- профилактика стрессов;
- проведение физкультминуток и динамических пауз на занятиях;
- целенаправленная рефлексия в течение всего физкультурного занятия и в конце занятия.

Применение таких технологий помогает сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста, обеспечивает предупреждение переутомления детей; способствует улучшению психологического климата в детских коллективах; приобщение родителей к работе по укреплению здоровья своих детей; повышение концентрации внимания; снижение показателей заболеваемости детей, уровня тревожности.

1.3. Проблема специфики применения здоровьесберегающих технологий в ДОУ на занятиях по физической культуре с детьми 5-7 лет

Проблема специфики применения здоровьесберегающих технологий для дошкольников в возрасте 5-7 лет, прежде всего, состоит в том, чтобы средства, методы и нагрузка были адекватными для этого возраста. Чтобы разрешить эту проблему, необходимо в процессе занятий физической культурой учитывать эти возрастные особенности детей.

Какие же особенности следует учитывать у дошкольников? Например, особенности функционирования сердечно-сосудистой системы. Они таковы: сердечно-сосудистая система (ССС) в возрасте ребенка 5-7 лет существенно отличается от ССС взрослого человека или даже старшего школьника. Дело в том, что организм дошкольника еще слабо развит, во многом не сформирован. Сердце, например, имеет слабую сердечную мышцу и потому не может с большим усилием выталкивать кровь из аорты и запускать ее по всему организму, чтобы обеспечить полноценный гомеостаз в организме.

Поэтому сердце не может работать редко, но мощно выталкивая кровь, как у взрослых или как у подготовленных спортсменов. Детское сердце, поэтому работает очень часто, но мелкими короткими усилиями. Таким образом, сердце способно обеспечивать сосуды и органы человека достаточным кровоснабжением.

Дыхательная система у дошкольников тоже еще очень слабая. В том числе мышечные группы, которые окружают дыхательные пути и органы. Поэтому, как и в сердечно-сосудистой системе, здесь невозможны редкие, но сильные дыхательные действия (вдох, выдох) – дошкольники способны лишь к тому, чтобы дышать неглубоко, поверхностно и довольно часто.

Указанные особенности деятельности важнейших функциональных систем во многом аналогичны у других функциональных систем, например, у центральной нервной системы, вегетативной системы и пр. Опорно-двигательный аппарат тоже еще слаб, кости гибкие, но мягкие. Поэтому не следует делать мощные прыжки, соскакивания, спрыгивания с высоты опасны для скелета ребенка-дошкольника.

В целом, если рассматривать возрастные особенности детей дошкольного возраста, то станет понятно, как следует давать физическую нагрузку, чтобы не навредить здоровью ребенка. Нагрузка должна быть короткой, возможно даже интенсивной, но не должна быть очень продолжительной при высокой интенсивности – функциональные системы дошкольника к этому не готовы. Зато отдых для дошкольника должен быть полноценный – то есть до полного восстановления организма. В противном случае у дошкольника могут появиться функциональные нарушения в организме или в отдельных функциональных системах, вызванные временным переутомлением.

Поэтому для дошкольника необходимо применять такие упражнения, которые ему будет нетрудно выполнять. Сюда можно включать общеразвивающие упражнения, естественные двигательные действия, которые дети обычно очень любят выполнять (ходьба, бег, прыжки, метания

и их сочетание). Отдельные упражнения из некоторых видов спорта. И в большом количестве можно применять различные игры и их модуляции на основе вообще применения игрового принципа физкультурно-оздоровительной деятельности.

Другой проблемный вопрос – это подбор методов физкультурно-оздоровительных занятий. По мнению многих специалистов по дошкольному физкультурному образованию [22, 23 и др.] чаще всего следует применять на физкультурных занятиях в ДОУ следующие методы: повторный, соревновательный, игровой, соревновательный. Остальные методы детьми воспринимаются функционально труднее. Категорически нельзя с дошкольниками применять интервальный метод тренировки – он слишком жесткий или метод максимальных усилий – тоже не рекомендуется.

Еще одна проблема, которая тесно связана с предыдущим положением – это учет сенситивных периодов в развитии физических качеств и в применении физических нагрузок в среднем и старшем дошкольном возрасте. В обследуемом дошкольном возрасте сенситивные периоды отмечаются по таким физическим качествам, как гибкость (пассивная и активная), быстрота: весь комплекс видов быстроты – быстрота реакции, быстрота отдельного движения, быстрота при выполнении движений на частоту движений. Еще одно очень ценное для двигательного развития ребенка-дошкольника попадает в этот возраст в сенситивный период – это ловкость (координационные способности). Отсюда следует, что при подборе физических упражнений дошкольнику следует включать такие упражнения, которые способствуют развитию данных физических качеств, попадающих в сенситивный период в данном возрасте.

Еще одна проблемная тема – это учет половых различий в процессе физкультурно-оздоровительных занятий с дошкольниками. В возрасте 5-7 лет дети еще не очень отличаются в физическом развитии и физической подготовленности. В связи с этим нагрузку девочкам и мальчикам можно давать примерно одинаковую.

При проведении физкультурно-оздоровительных занятий с дошкольниками с помощью оздоровительных технологий необходимо опираться на общие положения развития ребенка:

- разные стороны психической и эмоциональной деятельности детей дошкольного возраста, как и физической, развиваются гетерохронно, то есть одновременно. Развитие может несколько ускоряться, может идти средним ходом, а может идти с отставанием;
- развитие детей происходит постепенно, последовательно, а иногда скачкообразно;
- воспитание дошкольников должно быть всестороннее, обеспечивающее тесную взаимосвязь между отдельными видами воспитания, включая и физическое;
- ни в коем случае нельзя форсировать развитие детей в дошкольном возрасте, оно должно происходить так, чтобы каждый возрастной период был полноценным, «прожитым» в соответствии с потребностями и интересами ребенка.

В ДОУ (дошкольном образовательном учреждении) формирование здорового образа жизни должно стать генеральной линией и главной заботой педагогов и администрации.

Забота о здоровье детей может выражаться любыми формами, мероприятиями, действиями. В рамках оздоровительных мероприятий, входящих в здоровьесберегающие технологии, могут входить пальцевая, оздоровительная, гигиеническая гимнастика, корригирующая, дыхательная, а также самомассаж, привитие элементарных навыков здорового образа жизни, первичных навыков оказания простейшей медицинской помощи, внедрение физкультминуток, физкультпауз, ароматерапии, функциональной музыки, подвижных игр.

Кроме того, можно применять комплексы физиотерапевтических процедур (ингаляция, психогимнастика, психтренинги, лечебная физическая культура).

Для оздоровления детей дошкольного возраста рекомендуется также проводить массовые мероприятия, способствующие популяризации здорового образа жизни: тематические праздники «День здоровья», спортивно-оздоровительные мероприятия, приуроченные к определенным праздникам, торжественным датам, экскурсии на природу или в парки, походы на спортивные соревнования, экскурсии и походы в музеи, соревнования по отдельным видам спорта по упрощенным правилам или измененным, спартакиады по нескольким видам упражнений или видов спорта.

Любая деятельность в рамках здоровьесберегающей педагогики опирается на общепедагогические принципы, которые определяют и средства, и методы, и организационные формы для проведения занятий физической культурой в ДОУ, а также специфические принципы, которые определяют особенности проведения физкультурно-оздоровительных занятий с дошкольниками разного возраста и пола, отбор средств и методов проведения занятий и прочие атрибуты.

Вместе тем, в здоровьесберегающих технологиях имеют свое место, как традиции, так и новации, используемые в сфере физической культуры.

Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Методы исследования

В качестве методов научного исследования применялись: анализ и обобщение данных научной литературы, тестирование физической подготовленности, измерение показателей физического здоровья (измерение частоты сердечных сокращений по пульсу в покое, измерение времени восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 сек, измерение ЖЕЛ, измерение массы тела с последующим определением жизненного показателя – ЖЕЛ/ масса тела, измерение становой силы), педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Анализ и обобщение данных специальной литературы проводился для того, чтобы уточнить проблему, научную цель исследования, степень разработанности избранной тематики исследования, новизну и практическую значимость работы.

С этой целью были изучены учебники и учебные пособия, монографии, научные статьи, тезисы научных конференций, авторефераты кандидатских диссертаций, электронные источники информации с соответствующей тематикой. Всего было изучено более 36 источников.

Метод применялся как в начале исследования, так и в процессе всей работы, а в самом конце еще раз применялся для того, чтобы внести самую новую специальную литературу или источники из электронных баз данных.

Тестирование физической подготовленности испытуемых проводилось с помощью специально подобранных тестов для детей дошкольного возраста [1, 5, 8, 9, 19, 22, 23]. Мальчики и девочки выполняли одинаковые тесты. Тесты подбирались, исходя из содержания и направленности эксперимента на развитие физических качеств в сенситивный период дошкольников.

Бег на 30 м проводился с высокого старта для оценки быстроты. Старт давался по команде: «На старт!» и «Марш!». В одном забеге бежали смешанные составы мальчики и девочки по 2 человека в забеге. Упражнение выполнялось один раз.

Метание набивного мяча весом 1 кг для оценки скоростно-силовых способностей выполнялось из-за головы двумя руками. Для измерения результата пользовались обычной измерительной рулеткой длиной 5 метров. После выполнения броска место приземления отмечалось мелом и проводилось измерение от места расположения испытуемого. Давалось по две попытки, из которых выбирали лучшую.

Прыжок в длину с места для оценки скоростно-силовых способностей производился от линии, начерченной мелом. Перед прыжком детей обучали правильному выполнению прыжка. Перед основной попыткой все дети пробовали прыгнуть один раз. Затем каждому давалось по две попытки. Сначала ребенок становился перед линией и по команде начинал приседать, руки отводить назад, а затем резким движением разгибал ноги, выносил руки вперед, отталкивался и приземлялся. Результат измерялся рулеткой. При измерении от линии отталкивания измерялось расстояние до места приземления, наиболее близкого к месту отталкивания.

Проба Ромберга производилась для оценки способности сохранять статическое равновесие, как важный показатель проявления ловкости. Ребенок становился в исходное положение на одной ноге, вторую ногу сгибал в колене и прижимал ее стопой к опорной ноге. Руки ставились в стороны. После принятия положения включался секундомер и измерялось время удержания позы до момента потери равновесия. После потери равновесия секундомер выключался. Давалось по две попытки каждому испытуемому.

Показатели физического здоровья измерялись в соответствии с рекомендациями в литературе [1, 2, 8, 10 и др.].

Жизненная емкость легких тела измерялась с помощью обычного медицинского спирометра в виде трубки. Ребенок сначала пробовал дуть в нее, а затем делал две попытки вдвывая воздух с максимальным усилием. В протокол заносился лучший результат из двух попыток.

Масса тела измерялась на обычных медицинских весах. Для этого каждый испытуемый снимал обувь, снимал верхнюю одежду и становился на медицинские весы. Измерение проводилось в килограммах и граммах.

Измерение *Жизненного показателя* рассчитывалось путем деления показателя ЖЕЛ на массу тела в мл/кг.

Становая сила измерялась на становом динамометре. Сначала детей научили выполнять упражнение. Затем на детском становом динамометре производилось два измерения, из которых выбирали лучший показатель в кг.

Частота сердечных сокращения в покое измерялась за 15 сек и показатель умножался на 4. Измерение выполнялось дважды. Первоначально ребенок должен был отдохнуть в течение 1 минуты перед измерением стоя.

20 приседаний за 30 секунд проводилось для оценки реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную нагрузку. При этом сначала измерялся пульс, а затем после выполнения упражнения проводилось измерение пульса через каждую минуту до тех пор, пока не восстановится пульс до исходного.

Педагогический эксперимент проводился на базе ДООУ «Росинка» в селе Новоуколово Красненского района Белгородской области. В эксперименте участвовали дети 5-7 лет экспериментальная группа (17 человек) и контрольная группа (18 человек).

Контрольная группа была составлена из детей, которые занимались по обычной программе дошкольного заведения по 3 раза в неделю в обычном режиме.

В программу занятий в экспериментальной группе включалась экспериментальная методика, в содержании которой включались, кроме обычных средств физические упражнения с учетом сенситивного периода на развитие быстроты, ловкости, скоростно-силовых способностей в большей

мере, чем в контрольной группе. Кроме того, здесь в каждом занятии обязательно включались подвижные игры на развитие указанных физических качеств и после них закаливающие процедуры – обтирание ног, туловища влажным полотенцем после занятия.

Эксперимент длился в течение 8 месяцев.

В начале и в конце педагогического эксперимента проводилось измерение всех показателей, описанных выше с последующей обработкой данных.

Методы математической статистики применялись для обработки полученных в ходе эксперимента данных и доказательства выдвинутой гипотезы. Математико-статистическая обработка данных выполнялась в соответствии с методиками, описанными в учебном пособии «Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте» (Железняк Ю.Д., Петров П.К., 2002) и пособия для студентов, аспирантов и преподавателей (Ашмарин Б.А., 1978).

Поскольку в исследовании главным образом рассматривались параметрические показатели, то при обработке результатов эксперимента применялась методика расчета достоверности различий по t – критерию Стьюдента. В ней последовательно производился расчет среднего арифметического значения (\bar{X}) для каждой группы:

\bar{X} - средние арифметические величины по каждому показателю тестирования для каждой группы в отдельности.

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

\sum - знак суммирования,

X – значение отдельного измерения,

n – общее число измерений в группе.

δ – стандартное отклонение.

$$\delta = \frac{X_{\max} - X_{\min}}{K}$$

X_{\max} – наибольший показатель

X_{\min} – наименьший показатель

K – табличный коэффициент, для
18 испытуемых равен 3,64.

m – стандартная ошибка среднего арифметического значения.

$$m = \frac{\delta}{\sqrt{n-1}}, \text{ когда } n < 30, \text{ и } m = \frac{\delta}{\sqrt{n}}, \text{ когда } n \geq 30.$$

t – средняя ошибка разности.

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}$$

После этого полученное значение (t) сравнивалось с граничным при 5%-ном уровне значимости. Достоверными считались показатели, которые были больше, чем граничное (по таблице).

Смысл применения методов математической статистики заключался в том, чтобы определить достоверность различий между результатами тестирования уровня физической подготовленности и показателей реакции на нагрузку сердечно-сосудистой системы до начала эксперимента между контрольной и экспериментальной группами и после завершения педагогического эксперимента. При этом предполагалось, что наличие достоверных различий между показателями двух тестирований будет служить главным доказательством истинности выдвинутой рабочей гипотезы.

2.2. Организация исследования

Исследование проводилось в 2015-2017 гг. Всего в исследовании было проведено три этапа.

На первом этапе (сентябрь 2015 г.- май 2016 г.) проводилось определение темы научного исследования, осуществлялась формулировка основных познавательных ориентиров исследования (уточнение объекта и предмета исследования, а также проблемы исследования, сформулированной цели, задач исследования, рабочей гипотезы исследования, подбор методов исследования. Главным методом исследования на первом этапе был анализ и обобщение данных специальной литературы. Кроме того, включался анализ других полезных источников, в том числе и электронных баз данных.

На втором этапе (сентябрь 2016 г. – апрель 2017 г.) - необходимо было провести экспериментальное доказательство истинности выдвинутой рабочей гипотезы. Поэтому в этот период сначала изучалась по данным специальной литературы методика проведения научных исследований в сфере физической культуры. Затем подбирались база для проведения педагогического эксперимента и подбирался контингент вероятных испытуемых. Далее разрабатывалась программа экспериментальной работы. Затем практически осуществлялся сам формирующий педагогический эксперимент в естественных условиях учебно-тренировочного процесса.

На третьем этапе (апрель 2017 г.) был завершен педагогический эксперимент и сбор всей эмпирической информации. Полученные данные были запротоколированы, систематизированы и обработаны с помощью методов математической статистики. Результаты обработки полученных эмпирических данных были описаны и интерпретированы. В дальнейшем черновой вариант работы был переписан в чистовой и оформлен в виде выпускной квалификационной (дипломной) работы.

Глава 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРИМЕНТА

3.1. Предварительные данные обследования дошкольников

В результате предварительного исходного обследования детей дошкольного возраста были получены данные о их физической подготовленности и состоянии физического здоровья по избранным тестам и пробам. Ниже в таблицах 3.1 и 3.2 представлены результаты обследования мальчиков дошкольного возраста в начале педагогического эксперимента.

Таблица 3.1.

Предварительные данные обследования физической подготовленности дошкольников (мальчики)

№ п/п	Название тестов и проб	КГ M±m	ЭГ M±m	t	p
1	Бег 30м (с)	7,9±0,05	7,8±0,04	2,1	> 0,05
2	Метание набивного мяча весом 1 кг (см)	456,1±5,9	462,4±5,4	2,1	>0,05
3	Прыжок в длину с места (см)	89,3±1,2	87,6±1,0	2,1	>0,05
4	Проба Ромберга (с)	14,8±2,3	15,1±1,9	2,1	>0,05

Полученные результаты оценки показателей физической подготовленности относительно невысокие. Однако, надо учесть, что это усредненные данные за счет того, что в группах включены мальчики от 5 до 7 лет и потому результаты ниже, чем если бы в группе были все дети 7-летнего возраста. Эти показатели больше подходят для уровня примерно 6-летних мальчиков, что вполне логично. При этом, отметим, что между группами не отмечается достоверных различий при 5-процентном уровне значимости.

Оценка физического здоровья свидетельствует о том, что здесь показатели находятся где-то на среднем уровне (Табл.3.2).

Таблица 3.2.

Предварительная оценка физического здоровья дошкольников (мальчики)

№ п/п	Название проб и измерений	КГ M±m	ЭГ M±m	t	p
1	Становая сила (кг)	19,4±0,1	20,5±0,2	2,1	> 0,05
2	ЧСС в покое (уд/мин)	109,3±2,1	105,6±3,2	2,1	>0,05
3	Время восстановления после 20 приседаний за 30 сек (мин)	3,5±0,1	3,2±0,1	2,1	>0,05
4	Жизненный показатель (мл/кг)	41,3±4,2	42,0±2,7	2,1	>0,05

Становая сила находится на уровне примерно в 20 кг, частота сердечных сокращений – на уровне 100 ударов в минуту – это средние величины. Время восстановления после проведения теста с 20 приседаниями за 30 секунд в группах слишком продолжительное. Жизненный показатель представляет собой соотношение ЖЕЛ (жизненной емкости легких) к массе тела и это показатель еще тоже довольно слабоват.

Однако, в целом можно констатировать, что показатели вовсе не свидетельствуют о кризисе в физической подготовленности или в состоянии физического здоровья. Но они требуют особого внимания, иначе может наметиться тенденция явного снижения физической подготовленности и физического здоровья у старших дошкольников. Это можно с уверенностью сказать о мальчиках.

У девочек немного другие результаты после проведения тестирования и применения различных функциональных проб (Табл.3.3).

Таблица 3.3.

Предварительные данные обследования физической подготовленности дошкольников (девочки)

№ п/п	Название тестов и проб	КГ М±m	ЭГ М±m	t	p
1	Бег 30м (с)	8,6±0,03	8,8±0,05	2,1	> 0,05
2	Метание набивного мяча весом 1 кг (см)	396,0±5,9	409,3±5,4	2,1	>0,05
3	Прыжок в длину с места (см)	82,7±1,6	80,9±1,5	2,1	>0,05
4	Проба Ромберга (с)	14,5±2,0	14,2±2,9	2,1	>0,05

По результатам в таблице 3.3. можно судить, что все средние значения у девочек несколько ниже, чем у мальчиков. Все выполняли (и мальчики, и девочки) одни и те же тесты и пробы. Предполагалось, что в этом возрасте существенных различий между мальчиками и девочками быть еще не должно. Тем более, что в определенном возрасте, уже в первых классах школы девочки в некоторых упражнениях даже обгоняют мальчиков, потому что у них раньше наступает половое созревание, чем у мальчиков.

При сравнении таблиц по показателям физической подготовленности в этом возрасте мальчики немного оказываются впереди. Но стоит внимательнее посмотреть на эти результаты. Как оказалось, между мальчиками и девочками есть в показателях достоверные различия, но только в двух упражнениях: в беге на 30 метров и в метании набивного мяча весом 1 кг. Однако, нет достоверных различий между ними в прыжке в длину с места и особенно – в способности удерживать статическое равновесие в пробе Ромберга. Таким образом, различия между испытуемыми по полу можно считать относительными. В тестах не применялось упражнение на гибкость, в котором девочки обогнали бы мальчиков по среднему значению полученных результатов.

По данным оценки физического здоровья различия между мальчиками и девочками также относительны, примерно 50/50 (Табл.3.4).

Таблица 3.4.

Предварительная оценка физического здоровья дошкольников (девочки)

№ п/п	Название проб и измерений	КГ M±m	ЭГ M±m	t	p
1	Становая сила (кг)	17, 7±0,2	18,4±0,1	2,1	> 0,05
2	ЧСС в покое (уд/мин)	112,6±2,0	108,3±2,4	2,1	>0,05
3	Время восстановления после 20 приседаний за 30 сек (мин)	3,9±0,1	3,7±0,1	2,1	>0,05
4	Жизненный показатель (мл/кг)	37,8±3,5	38,2±3,3	2,1	>0,05

После проведения расчетов оказалось, что достоверные различия между девочками и мальчиками только в уровне становой динамометрии и жизненном показателе при $P > 0,05$, а по показателям частоты сердечных сокращений в покое, времени восстановления пульса после 20 приседаний за 30 секунд достоверных различий не отмечается. То есть, также, как и при оценке уровня физической подготовленности, в показателях физического здоровья между девочками и мальчиками только половина результатов достоверно различается, а другая половина не имеет достоверных различий..

Отметим также, что между контрольными и экспериментальными группами достоверных различий не обнаружено.

3.2. Обоснование экспериментальной методики

Экспериментальная методика здоровьесберегающей технологии для детей 5-7 лет должна опираться на основные принципы

здоровьесберегающей педагогики, в число которых включаются обще методические принципы и специфические [14, 22, 23].

В число обще методических принципов входят: принцип сознательности, принцип активности, принцип наглядности, принцип систематичности и последовательности.

К специфическим принципам относятся, которые отражают педагогику оздоровления, относятся: принцип повторения умений и знаний, принцип постепенности нагрузки, принцип доступности и индивидуализации нагрузки, принцип непрерывности занятий, принцип цикличности, принцип оздоровительной направленности, принцип междисциплинарного подхода к занятиям, принцип активности, принцип формирования ответственности, принцип связи теории с практикой.

В качестве средств здоровьесберегающей технологии были избраны :

1. Физические упражнения оздоровительной и развивающей направленности;
2. Оздоровительные силы природы;
3. Гигиенические факторы.

В качестве физических упражнений были избраны физические упражнения, направленные на развитие таких физических качеств, которые находятся в сенситивном периоде в старшем дошкольном возрасте: для развития быстроты, скоростно-силовых качеств, ловкости. Это были общеразвивающие упражнения, легкоатлетические, естественные движения.

Кроме того, применялись: эстафеты, подвижные игры на материале игр Белгородской области.

Например, игра «Жгут» (игры собраны в Алексеевском районе Белгородской области). Водящий ходит со жгутом (скрученной веревкой). Играющие сидят на корточках, образуя круг. Руки все скрещивают за спиной, стараются схватить жгут. Водящий за кругом отбивается от игроков и салит их. Осаленный первым становится водящим [29].

Игра «Кулочки» (проводится на территории ДОУ). Играющие

выбирают «кулючку» - водящего. Произносят слова:

Раз, два – подхватили,
Три, четыре – раскрутили,
Пять, шесть, семь, восемь,
Выходить из круга просим.

Игроки стараются получше спрятаться, найденный первым становится водящим.

Игра «Кляка». На полу кладут обруч или что-нибудь круглое, чтобы в него положить мяч. У каждого игрока в руках гимнастическая палка. Играющие становятся на расстоянии 5-6 метров от круга, начерченного мелом вокруг обруча. Главная задача: выбить из круга «кляку». Выигрывает тот, кто сможет выбить мяч 10 раз и набрать 10 очков. (с. Первая Стрелица Белгородской области).

Игра «Круговой мяч». Чертится большой круг. Участники делятся на две команды. Одна становится в круг, другая – за кругом. Кто стоит за кругом, старается выбивать мячом тех, кто в круге. Находящиеся в круге уворачиваются, убегают, чтобы в них не попал мяч. Те, в кого попали мячом – выходят из круга и ждут, пока всех не выбьют. Затем играющие меняются местами.

Игра «Горячка». Проводится две большие черты. Ведущий за чертой ударяет по мячу гимнастической палкой, посылая мяч как можно дальше. Игроки должны поймать мяч и ударить им ведущего, который в это время бежит до второй черты. Если он успеет добежать, то выиграл, если его ударят мячом, то тот, кто ударил – становится ведущим. Если ведущего не ударят мячом 3 раза – он становится победителем.

Перечисленные и другие игры были взяты из специального источника [29]. Всего в эксперименте было выбрано 15 различных игр. Кроме описанных еще: «Золотые ворота», «Зайчик», «Чехарда», «Жмурки», «Третий лишний», «Репка», «Тетера», «Котел», «Мячик вверх», «Чья копна на моей копне». В качестве оздоровительных сил природы использовался фактор –

свежий воздух, когда дети выходили на площадку для проведения физкультурных занятий. Выход на улицу осуществлялся чаще, чем это происходило в обычном режиме. При этом нагрузка на улице увеличивалась до 160 уд/мин во время упражнений и игр.

В содержании занятий по физической культуре детям включали 4-5 упражнений на развитие физических качеств, а затем играли в одну из названных подвижных игр. Все игры были новыми для детей.

В предлагаемой технологии применялся и гигиенический фактор. После занятия дети обтирались намоченным полотенцем и ополаскивали ноги прохладной водой (комнатной температуры) для закаливания.

Во время игр нагрузка давалась до уровня ЧСС 150-160 уд/мин. При повышении ЧСС делали паузу отдыха и включали игры на внимание, расслабление.

3.3. Результаты основного педагогического эксперимента

После завершения педагогического эксперимента были повторно сделаны измерения с помощью батареи избранных тестов. В экспериментальной группе у мальчиков результаты оказались достоверно выше, чем в контрольной группе (Табл.3.5).

Таблица 3.5.

Заключительные данные обследования физической подготовленности дошкольников (мальчики)

№ п/п	Название тестов и проб	КГ М±m	ЭГ М±m	t	p
1	Бег 30м (с)	7,7±0,04	6,5±0,04	2,1	< 0,05
2	Метание набивного мяча весом 1 кг (см)	468,4±5,1	510,3±5,3	2,1	< 0,05
3	Прыжок в длину с места (см)	91,3±1,2	110,5±1,3	2,1	<0,05
4	Проба Ромберга (с)	14,9±1,3	16,5±1,2	2,1	<0,05

В беге на 30 метров экспериментальная группа показала средний результат 6,5 с, а в контрольной группе 7,7 с. Результат улучшился за счет того, что в экспериментальной группе было много скоростно-силовых движений, которые дети выполняли с удовольствием. В контрольной группе результат тоже улучшился, но не настолько, как в экспериментальной.

В остальных тестах результаты также выше, чем в контрольной группе. Проба Ромберга улучшилась, потому что в занятия включались упражнения на равновесие, в том числе включались упражнения в стойке на одной ноге. Сравнение показателей физического здоровья в экспериментальной группе также достоверно лучше, чем в контрольной.

Оценка физического здоровья показала, что в экспериментальной группе три результата из четырех оказались достоверно лучше при $P < 0,05$. Видимо, четвертый показатель - «жизненный показатель» так быстро не изменяется, хотя он лучше в экспериментальной группе.

Таблица 3.6.

*Заключительные данные по оценке физического здоровья дошкольников
(мальчики)*

№ п/п	Название проб и измерений	КГ М±m	ЭГ М±m	t	p
1	Становая сила (кг)	20,2±0,4	22,7±0,3	2,1	<0,05
2	ЧСС в покое (уд/мин)	105,1±2,4	90,4±2,5	2,1	<0,05
3	Время восстановления после 20 приседаний за 30 сек (мин)	3,4±0,1	2,2±0,1	2,1	<0,05
4	Жизненный показатель (мл/кг)	43,8±3,1	44,0±2,6	2,1	>0,05

У девочек тоже произошли изменения, но они несколько скромнее, чем у мальчиков (Табл.3.7 и 3.8). В то же время закономерность вновь

просматривается достаточно явно: по всем тестами пробе Ромберга обнаружены достоверные различия между экспериментальной и контрольной группами девочек. Однако, средние значения у девочек ниже, чем у мальчиков (Табл. 3.7).

Таблица 3.7.

Заключительные данные обследования физической подготовленности дошкольников (девочки)

№ п/п	Название тестов и проб	КГ M±m	ЭГ M±m	t	p
1	Бег 30м (с)	8,5±0,03	7,5±0,06	2,1	< 0,05
2	Метание набивного мяча весом 1 кг (см)	400,9±5,7	450,8±5,1	2,1	<0,05
3	Прыжок в длину с места (см)	84,8±1,4	97,3±1,6	2,1	<0,05
4	Проба Ромберга (с)	14,7±2,0	15,9±2,4	2,1	<0,05

Наконец показатели физического здоровья у девочек также изменились в большей степени в экспериментальной группе (Табл.3.8).

Становая сила у девочек ниже, чем у мальчиков. Частота пульса заметно уменьшилась в группах, но на 8 секунд отстает от мальчиков. Частота пульса и ее снижение свидетельствует, что педагогический эксперимент удался и сердечно –сосудистая систем в экспериментальной группе стала работать экономичной, чем в контрольной группе.

Время восстановления – показатель один из всех у девочек, который максимально приблизился к среднему значению времени восстановления после 20 приседаний у мальчиков, что также свидетельствует об эффективности технологии здоровьесбережения, предложенной в данной работе (Табл.3.8)

Таблица 3.8.

*Заключительные данные оценки физического здоровья дошкольников
(девочки)*

№ п/п	Название проб и измерений	КГ M±m	ЭГ M±m	t	p
1	Становая сила (кг)	17, 9±0,2	19,6±0,2	2,1	< 0,05
2	ЧСС в покое (уд/мин)	110,6±2,1	98,5±2,5	2,1	<0,05
3	Время восстановления после 20 приседаний за 30 сек (мин)	3,7±0,1	2,4±0,1	2,1	<0,05
4	Жизненный показатель (мл/кг)	39,6±3,5	40,9±3,2	2,1	>0,05

Жизненный показатель в группах девочек вновь не имеет достоверных различий, здесь уровень прироста по приведенному выше аргументу, произошел минимальный.

Таким образом, исследование было успешно завершено. Рабочая гипотеза была доказана экспериментально.

ВЫВОДЫ

1. По данным анализа и обобщения литературы установлено, что в дошкольном возрасте закладываются основы здоровья человека во взрослой жизни, специфика здоровьесберегающих технологий для детей дошкольного возраста на занятиях физической культуры заключается в том, что им необходимо давать физическую нагрузку непродолжительную по времени, со сменой интенсивности, с обязательным отдыхом после напряженных упражнений и игр, а также с учетом сенситивных периодов для развития физических качеств.

2. При проведении исследования состояния физической подготовленности установлено, что у дошкольников уровень проявления быстроты, ловкости, (способности сохранять статическое равновесие), скоростно-силовых качеств находятся на среднем уровне. У мальчиков результаты показателей по развитию этих качеств выше, чем у девочек.

Показатели физического здоровья дошкольников оказались на удовлетворительном уровне.

3. Разработана здоровьесберегающая технология для проведения занятий по физической культуре для дошкольников 5-7 лет. В ее основе развитие физических качеств, находящихся в сенситивном периоде: ловкости, быстроты, скоростно-силовых качеств; применение адекватных возрасту подвижных игр, заимствованных из народных традиций Белгородской области, строгое дозирование физической нагрузки до максимального уровня частоты сердечных сокращений 150-160 уд/мин.

4. После проведения педагогического эксперимента в экспериментальной группе оказались достоверно выше показатели по всем двигательным тестам и пробе Ромберга при $P < 0,05$. Показатели физического здоровья дошкольников: становая сила, частота сердечных сокращений в покое, время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 секунд достоверно улучшилось по сравнению с контрольной группой. Однако,

жизненный показатель (уровень жизненной емкости легких по отношению к массе тела) не имел достоверных различий между группами, как у мальчиков, так и у девочек.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для детей дошкольного возраста 5-7 лет рекомендуется в процессе занятий по физической культуре применять оздоровительную технологию без дополнительной затраты времени.

2. В основу оздоровительной технологии необходимо включать общеметодические и специфические принципы, физические упражнения, гигиенические факторы, природные факторы.

3. В содержание такой технологии предлагается включать общеразвивающие упражнения, упражнения на развитие таких физических качеств, как быстрота, ловкость, скоростно-силовые качества, а также подвижные игры, заимствованные из народных традиций региона Белгородской области.

4. Наблюдение и оценивание физической подготовленности дошкольников предлагается производить с помощью тестов – бега на 30 м от старта, метания набивного мяча весом 1 кг, прыжка в длину с места и пробы Ромберга.

5. Оценивание физического здоровья дошкольников предлагается путем измерения частоты сердечных сокращений в покое, становой силы, времени восстановления после 20 приседаний за 30 секунд, измерения массы тела и жизненной емкости легких с последующим вычислением жизненного показателя.

6. Применение оздоровительной технологии рекомендуется осуществлять на каждом физкультурном занятии в дошкольных учреждениях с детьми 5-7 лет. При этом максимальная физическая нагрузка на занятия во время выполнения физических упражнений и подвижных игр не должна превышать по частоте сердечных сокращений 150-160 ударов в минуту.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алябьева, Н.В. Диагностика психофизического и функционального состояния дошкольника: учеб. пособие.-Мурманск: МГПИ, 1998. – 114 с.
2. Алямовская, В.Г. Материалы курса «Оздоровительные технологии в дошкольном образовательном учреждении»: инновационный аспект: лекции 1–4. М.: Педагогический университет «Первое сентября» 2010. — 92 с.
3. Беспалько, В.П. Слагаемые педагогической технологии. – М.: Педагогика. 1989. – 192 с.
4. Вайзман, Н.П. Психомоторика умственно отсталых детей. – М.: Аграф, 1997. – 128 с.
5. Выбор программ физического совершенствования детей в дошкольном учреждении: Метод. Рекомендации / Сост. С.О. Филиппова, В.И. Москаленко, С.В. Никольская, Т.В. Волосникова. – СПб.: Изд-во СПбГТУ, 1999. – 55 с.
6. Гигиенические основы воспитания детей от 3 до 7 лет. Кн. Для работников дошкольных учреждений / Е.М. Белостоцкая, Т.Ф. Виноградова, Л.Я. Каневская, В.И. Теленчи. – М.: Просвещение, 1987. – 143 с.
7. Глазырина, Л.Д. Коррекция речи ребенка с помощью физических упражнений. – Минск, 1996. – 38 с.
8. Давыдов, В.Ю. Морфо-функциональные показатели и развитие моторики у детей 3-6 –летнего возраста разных типов конституции // Теория и практика физической культуры. 1995. № 11. – С. 39-43.
9. Двигательные качества и методика их развития у дошкольников / Сост. Н.А. Ноткина. – СПб.: образование, 1993. – 36 с.
10. Дошкольное образование в России: Сборник действующих нормативно-правовых документов и научно-методических документов и научно-методических материалов. –М.: Изд-во АСТ, 1996. – 340 с.
11. Железняк, Ю.Д., Петров П.К. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте: учеб.пособие для студ. высш.

пед. учеб. заведений. – М.: Издат. Центр «Академия», 2002. – 264.

12. Игровые физкультурно-оздоровительные технологии на основе народных и подвижных игр: Методические рекомендации / Ф.И. Собянин, И.Ю. Воронин, А.А. Никифоров, А.В. Посохов, Н.С. Серeda, А.В. Скабук. – Белгород: издательство «ГиК», 2016. – 42 с.

13. Калинин, Я.В. Коррекция двигательных и функциональных нарушений слабослышащих детей 12-15 лет в процессе занятий оздоровительной аэробикой: автореф. дис. ...канд. пед. наук. Тамбов, 2012. – 24 с.

14. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы. – М.: ВАКО», 2004. -296 с.

15. Лескова, Г.П. Влияние оценки воспитателя на физкультурном занятии на усвоение движений детьми // Физическое воспитание детей дошкольного возраста / Под.ред. А.И. Шустова. – М.: Просвещение. 1982. – С. 104-109.

16. Настольная книга учителя физической культуры / Под ред. Л.Б. Кофмана. Авт.-сост. Г.И. Погадаев. – М.: ФиС. 1998. – 496 с.

17. Никитюк, Б.А. Принципы и приоритеты физического воспитания детей дошкольного возраста // Теория и практика физической культуры. 1994. - № 7. –С. 5-7.

18. Основы теории физической культуры. 10-11 классы: учеб. пособие / Под общ. Ред. Ф.И. Собянина, А.И. Замогильнова. – М.: Гуманитарный издат. Центр ВЛАДОС, 2006. – 151 с.

19. Оськина, Т. В. Современные физкультурно-оздоровительные технологии как средство здоровьесбережения в ДОУ [Текст] // Актуальные задачи педагогики: материалы III Междунар. науч. конф.. — Чита: Издательство Молодой ученый, 2013. — С. 47-49.

20. Панкратьев, Е.И. Педагогические проблемы физического воспитания детей дошкольного возраста // Теория и практика физической культуры. – 1990. № 11. – С. 13-15.

21. Петренкина, Н.Л. Определение физической подготовленности детей старшего дошкольного возраста: Дис. ...канд. пед. наук. – СПб., 2004. – 151 с.
22. Правдов, Д.М. Формирование двигательных действий на основе использования упражнений с целевой точностью у детей дошкольного возраста: Автореф. дис....кандпед. наук. Шуя, 2009. -24 с.
23. Правдов, М.А. Интеграция двигательной и познавательной деятельности детей на физкультурных занятиях в дошкольных образовательных учреждениях :Дис. ... д-ра пед. наук. - Шуя, 2003. - 419 с.
24. . Селитреникова, Т.А. Методика физической реабилитации детей 9-10 лет с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: автореф. дис. ...канд. пед. наук. Тамбов, 2005. -22 с.
25. Сочеванова, Е.А. Вариативность содержания региональной программы по физической культуре дошкольников (на примере Санкт-Петербурга): Дис. ...канд. пед. наук. –СПб. 2006. – 258 с.
26. Степаненкова, Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учеб.пособие. – М.: Академия, 2001. – 368 с.
27. Стрелкова, Я.А. Методика физкультурно-оздоровительных занятий с инвалидами различных нозологических групп: автореф. дис. ...канд. пед. наук. Белгород, 2009 – 22с.
28. Теория и методика физической культуры дошкольников: учеб. пособие для студ. Академий, институтов физической культуры и факультетов физической культуры педагогических вузов / Под ред. С.О. Филипповой, Г.Н. Пономарева. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС». М.: ТЦ «СФЕРА», 2008. – 656 с.
29. Традиционные Белгородские игры и забавы. Белгородский гос. центр народного творчества. Белгород, 2003. -.41 с.
30. Физическая подготовка детей 5-6 лет к занятиям в школе / Под ред. А.В. Кенеман, М.Ю. Кистяковской, Т.Н. Осокиной. – М.: Просвещение, 1980. – 144 с.

31. Физическая культура и спорт: проблемы и перспективы развития. Материалы VI международ. студен. науч.-практич. конф. – Тирасполь: Изд-во Приднестр. Ун-та. 2017. – 148 с.

32. Хухлаева, Д.В. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях: учеб. для учащихся пед. училищ. – 3-е изд.. – М.: просвещение, 1984. – 208 с.

33. . Чабовская А.П. Практикум по основам педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста. – М.: просвещение, 1985. – 128 с.

34. Шишкина, В.А.. Мащенко М.В. Какая физкультура нужна дошкольнику: Кн. для воспит.дет. сада и родителей. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 2000. – 79 с.

35. <https://yandex.ru/images/search>)

36.https://kopilkaurokov.ru/vsemUchitelam/prochee/stat_ia_sovremiennyye_piedaghoghichieskiie_tiekhnologhii.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Нормы показателей кистевой и становой динамометрии у дошкольников и школьников (по данным women-health.kiev.ua)

Возраст, лет	Кистевая сила, кг		Становая сила, кг	
	мальчики	девочки	мальчики	девочки
7	11	-	28	23
8	12	12	29	25
9	16	13	32	30
10	16	14	43	40
11	18	15	52	50
12	20	18	58	55
13	23	20	63	55
14	26	23	72	60
15	32	25	85	67
16	36	27	92	75
17	43	27	118	81

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Оздоровительные технологии для развития физических качеств

дошкольников 5-7 лет

Физические качества в сенситивном периоде дошкольников 5-7 лет	Физические упражнения	Подвижные игры Белогорья, эстафеты	Дозировка	Уровень нагрузки в ЧСС
Быстрота	Ускорения с высокого старта		4-6 раз по 30-40м	До 150 уд/мин
	Реагирование действием на разные сигналы (прыжок, ускорение, бросок мяча)		8-10 раз 2 серии	До 130-140 уд/мин
	Бег с форой 3 метра в парах		Дистанция 30-60м (все дети пробегают не на одном, а на нескольких занятиях)	До 150 уд/мин
		Игры с ускорениями «Горячка», «Круговой	До 5-7 мин.	До 150 уд/мин

		мяч», «Третий лишний! И др.		
Ловкость	Упражнения на равновесие, смену положения тела в пространстве (стойка на одной ноге, переступание предметов с закрытыми глазами, броски мяча в цель, кувырки вперед и назад и др.)		8-12 раз повторений каждого упражнения	До 120- 130 уд/мин
		Эстафета: бег с мячом с обведением предметов	5-6 предметов, пробегание эстафеты 3- 4 раза	До 140- 150 уд/мин
		Эстафета: преодоление полосы препятствий – кувырок вперед, пролезание через обруч,	Повторение 3-4 раза	До 140- 150 уд/мин

		бросок мяча в цель, перепрыгивание через скамейку, бег назад к месту старта.		
		Подвижные игры на развитие ловкости: «Зайчик», «Чехарда», «Жмурки», «Репка», «Тетера», «Котел», «Мячик вверх», «Чья копна на копне»	Повторение 3-4 раза	До 160 уд/мин
Скоростно- силовые качества	Прыжки на двух ногах вверх		2 серии по 10-12 раз с отдыхом 1 мин	До 140 уд/мин
	Прыжки на двух ногах в длину с места и с разбега		6 раз	До 130 уд/мин
	Перепрыгивание через невысокие		8 раз две серии	До 130 уд/мин

	предметы			
	Прыжки со скакалкой		2 серии по 1-12 прыжков	До -130 уд/мин
	Броски резинового мяча двумя руками в цель		8-12 раз	До 120 уд/мин
	Броски теннисного мяча одной рукой в цель и на дальность		10 раз в цель и 6 раз на дальность	До 120 уд/мин
		Подвижные игры на развитие скоростно-силовых качеств «Кляка», «Круговой мяч», «Мячик вверх».	До 15 мин	До 150 уд/мин