**Документирование и контроль за организацией процесса физического воспитания и проведением мероприятий по физической культуре в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья**

**(методические рекомендации)**

**2021г.**

**Оглавление**

**Введение**………………………………………………………………………..3

1. Нормативно-правовые основы организации физического развития ребенка…………………………………………………………………………….3
2. Требования к организации физического воспитания…………………..4
3. Мероприятия, обеспечивающие контроль здоровья дошкольников на физкультурных занятиях ………………………………………………………..9
4. Нормирование физических нагрузок……………………………………10
5. Внешние признаки утомления…………………………………………..11
6. Регулирование нагрузки …………………………………………………12
7. Определение качественных и количественных характеристик физкультурного занятия………………………………………………………...13
8. Медико-педагогический контроль двигательного режима группы, формы работы, времени двигательной активности…………………………..16
9. Особенности занятий физическими упражнениями после перенесенных заболеваний………………………………………………………………………19
10. Гендерный подход в физическом воспитании дошкольников………..21
11. Литература………………………………………………………………...26

**Введение**

 Одна из важнейших задач государства - охрана и укрепление здоровья детского населения. Для решения этой задачи необходимо создание эффективной системы физического воспитания подрастающего поколения. Двигательная активность является биологической потребностью ребенка, степень удовлетворения которой во многом определяет характер развития организма. Дошкольный возраст — особенно важный и ответственный период, когда происходит перестройка функционирования многих систем организма. Пластичность и высокая лабильность организма дошкольников определяют высокую чувствительность к воздействию факторов внешней среды.

Актуальность данных методических рекомендаций определяется необходимостью организации и контроля над процессом физического воспитания в ДОО, в соответствии с федеральными нормативно-правовыми актами, прежде всего, федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

Методические рекомендации позволяют изучить требования к организации физического развития ребенка, а также, мероприятия, обеспечивающие контроль здоровья дошкольников. В пособии описана совместная деятельность педагогов и медицинских работников в определенных направлениях и представлены примеры оценки показателей эффективности физического воспитания в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья. Настоящие рекомендации адресованы администрации, старшим воспитателям и инструкторам по физической культуре дошкольных образовательных организаций.

**1. Нормативно-правовые основы организации физического развития ребенка в ДОО**

Организация физического воспитания в образовательных организациях строится в соответствии с:

- Федеральным законом № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» с изменениями от 2 июля 2021 года.

- Федеральным законом № 323-ФЗ от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с изменениями на 2 июля 2021 года.

- Федеральным законом №329-ФЗ от 04.12.2007 года «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» с изменениями и дополнениями на 01.09.2021.

- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (с изменениями на 21 февраля 2020 года).

- Постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 28 сентября 2020 года № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, оздоровления детей и молодежи».

- Конвенцией о правах ребенка, дошкольного образовательного учреждения и другими нормативными Российской Федерации, регламентирующими деятельность организаций, образовательную деятельность.

**2. Требования к организации физического воспитания**

- Физическое воспитание детей должно быть направлено на улучшение состояния здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей растущего организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств.

- Рациональный двигательный режим, физические упражнения и закаливающие мероприятия следует осуществлять с учетом состояния здоровья, возрастно-половых возможностей детей, группы здоровья и сезона года.

Организованные формы двигательной деятельности должны включать: утреннюю гимнастику, физкультурные занятия в помещении и на воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры, спортивные упражнения, ритмическую гимнастику, занятия на тренажерах, плавание и т.

 *Оценку эффективности физкультурного занятия для дошкольников* проводят по показателю моторной плотности и среднего уровня частоты сердечных сокращений (ЧСС) у детей.

Моторная плотность занятия в зале (отношение времени занятия, затраченного ребенком на движения, к общей 5 продолжительности занятия, выраженное в процентах) должна составлять не менее 70%; на воздухе - не менее 80%,

Для обеспечения тренировочного эффекта на занятиях в зале средний уровень ЧСС у детей 3-4 лет составляет - 130 - 140 уд./мин., на воздухе- 140- 160 уд./мин.; у детей 5 - 7 лет - в зале 140 - 150 уд./мин.; на воздухе - 150 - 160 уд./мин.

 Оценка эффективности физического воспитания осуществляется на основе динамики состояния здоровья детей, развития двигательных качеств и навыков на каждом году жизни.

*Тестирование физической подготовленности дошкольников* проводит воспитатель либо педагог по физической культуре в начале учебного года (сентябрь - октябрь) и в конце его (апрель - май) и контролирует методист (старший воспитатель) ДОУ. Оценку уровня физической подготовленности медицинская сестра вносит в "Медицинскую карту".

 Разрешение на проведение тестирования физической подготовленности детей дает медперсонал ДОУ

 *Закаливание детей включает систему мероприятий:*

 - элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещении, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;

- специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные.

Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы ДОУ, со строгим соблюдением методических рекомендаций.

Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.

Для организации плавания детей в бассейне необходимо предусмотреть рациональный набор оборудования и инвентаря

Дети могут посещать бассейн и сауну только при наличии разрешения врача-педиатра.

Оздоровительная работа с детьми в летний период является составной частью системы лечебнопрофилактических мероприятий.

Для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусматривается максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующая возрасту продолжительность сна и других видов отдыха.

*Вся работа по физическому воспитанию должна проводится с учетом состояния здоровья детей и осуществляется воспитателем по физкультуре и воспитателями групп при регулярном контроле со стороны медицинских работников, методиста (старшего воспитателя) и заведующей ДОУ.*

*Медицинский и педагогический контроль за организацией физического воспитания дошкольников включает:*

- динамические наблюдения за состоянием здоровья и физическим развитием детей, физической подготовленностью, функциональными возможностями детского организма;

 - медико-педагогические наблюдения за организацией двигательного режима, методикой проведения различных форм занятий физическими упражнениями и их воздействием на организм ребенка, контроль за осуществлением системы закаливания;

- контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий (помещение, участок), физкультурного оборудования, одежды и обуви детей;

 - гигиеническое обучение и воспитание по вопросам физического воспитания дошкольников, формирование мотивации к регулярным занятиям физкультурой;

- профилактику травматизма.

 Медицинское обследование детей проводится в соответствии с регламентирующими эту деятельность приказами, методическими и инструктивными материалами Министерства здравоохранения и просвещения и их органов на местах. Врач после проведенного осмотра определяет медицинскую группу и назначает форму физического воспитания и оздоровительного мероприятия.

Дети в зависимости от состояния здоровья подразделяются на следующие группы:

**I группа здоровья**. Здоровые, с нормальным физическим развитием и нормальным функциональным состоянием.

 **II группа здоровья.** Здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям.

**III группа здоровья.** Дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма.

**IV группа здоровья.** Дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями.

**V группа здоровья.** Дети больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма. Как правило, дети данной группы не посещают детские учреждения общего профиля и массовыми осмотрами не охвачены.

***На основании данных о состоянии здоровья и физического развития все учащиеся распределяются на три физкультурные группы:***

**Основную.** Дети без отклонения в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями, при достаточном физическом развитии. Т.е. в нее входят здоровые дети и дети с плохим аппетитом, гипертрофией миндалин 1-2 степени, аденоидами 2 степени, близорукостью до 3Д. *Физическая нагрузка* – занятия по учебным программам, участие в соревнованиях, занятие в секциях.

**Подготовительную.** Дети с недостатками физического развития и слабо физически подготовленные, с незначительными отклонениями в состоянии здоровья. Сюда относятся часто болеющие дети, дети с близорукостью 3- 4Д, аденоидами 3 степени, хроническими тонзиллитами, бронхитами, ожирением, дискинезией желчевыводящих путей, детренированные дети. *Физическая нагрузка* – занятия по учебным программам с отсрочкой сдачи нормативов и участия в соревнованиях.

**Специальную.** Учащиеся имеют отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие ограничения физических нагрузок. Значительные отклонения в состоянии здоровья. Физическая нагрузка – занятия по с***пециальным*** учебным программам, освобождение от сдачи норм.

*Таблица 1*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Физкультурная группа | Обязательный вид занятий | Рекомендуемый допол­нительный вид занятий |
| Основная |
| Дети без отклонений в состоянии здо­ровья или с незначительными отклоне­ниями, имеющие достаточную физиче­скую подготовленность | Занятия по учебным программам физического воспитания в полном объеме.Сдача контрольных нормативов | Занятия спортом |
| Подготовительная |
| Дети, имеющие незначительные откло­нения в состоянии здоровья, без доста­точной физической подготовленности | То же, но при условии более по­степенного освоения упражнений, предъявляющих повышенные требования к организму | Дополнительные за­нятия для повышения уровня физической подготовленности |
| Специальная |
| Дети, имеющие значительные отклоне­ния в состоянии здоровья, постоянного или временного характера, допущен­ные к групповым занятиям в условиях дошкольного учреждения | Занятия по специальным про­граммам с дифференцированным подходом | Использование до­ступных видов физи­ческих упражнений в режиме дня детского учреждения и в быту |

В свою очередь специальная группа делится на подгруппы "А" и "Б". Внутригрупповое распределение на сильную "А" и слабую "Б" подгруппы осуществляет врач.

 В подгруппу "А" рекомендуется относить детей с отклонениями, не оказывающими существенного влияния на состояние здоровья, а также временно отнесенных в СМГ до полного восстановления после перенесенного заболевания или травмы.

В подгруппу "Б" рекомендуется относить детей с необратимыми патологическими изменениями, с часто обостряющимися хроническими заболеваниями, с аномалией развития двигательного аппарата.

Для подгруппы "А" физические нагрузки постепенно возрастают. Двигательные занятия рекомендуется проводить при частоте пульса 120-130 в минуту в начале года и довести интенсивность физических нагрузок до пульса 140-150 в минуту в основной части занятия к концу года.

Для подгруппы "Б" двигательные занятия проводятся при частоте пульса не более 120-130 в минуту в течение всего учебного года.

Четко очерченных границ распределения детей на подгруппы не существует, что дает право инструктору физкультуры и врачу решать данный вопрос строго индивидуально, исходя, прежде всего, как из уровня физической подготовленности, так и функционального состояния.

 В современных условиях полноценное воспитание и развитие здорового ребенка возможно только при интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной деятельности дошкольного учреждения и, следовательно, тесного взаимодействия педагогов и медицинских работников.

**Совместная деятельность педагогов и медицинских работников проводится в следующих направлениях:**

1. Оптимизация двигательного режима детей в дошкольном учреждении: организация предметно-развивающей среды, стимулирующей самостоятельную двигательную деятельность детей, соблюдение статико-динамического режима.

 2. Предупреждение негативных влияний интенсивной образовательной деятельности: проведение физкультминуток на занятиях, организация подвижных игр в перерывах между занятиями, включение в физкультминутку гимнастики для глаз, использование двигательных занятий при проведении занятий, оптимальное распределение занятий, направленных на интеллектуальное, эмоциональное и физическое развитие детей в течение дня, релаксация.

3. Организация деятельности в системе двигательной реабилитации: индивидуальные занятия лечебной физкультурой, групповые занятия лечебной физкультурой.

 4. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата и сердечно-сосудистой системы: использование на занятиях упражнений циклического характера.

5. Формирование у детей начальных представлений о здоровом образе жизни: занятия по валеологии с детьми, консультации по валеологии для родителей, пропаганда дошкольным учреждением здорового образа жизни.

6. Взаимодействие с семьей:

- информация для родителей о проведении лечебно-профилактической работы в дошкольном учреждении;

- ознакомление родителей с приемами контроля за состоянием здоровья детей; обеспечение единообразия требований педагогов и родителей в процессе воспитания детей;

- консультирование родителей специалистами дошкольного учреждения (врачом, руководителем физического воспитания, логопедом, психологом и т. д.);

- привлечение родителей к участию в физкультурных праздниках и соревнованиях;

- организация совместных физкультурных занятий детей и родителей.

**3. Мероприятия, обеспечивающие контроль здоровья дошкольников на физкультурных занятиях**

Оптимизация процесса физического воспитания дошкольников обеспечивается рядом мероприятий, гарантирующих эффективный медицинский и педагогический контроль здоровья детей. Эти мероприятия можно разделить на 6 этапов.

**1 этап** Врачом и медицинской сестрой дошкольного учреждения ежегодно проводятся обследования, направленные на комплексную оценку состояния здоровья, физического развития и функциональных возможностей детей. В основном в дошкольных учреждениях находятся здоровые дети, не имеющие абсолютных противопоказаний к занятиям физическими упражнениями. Дети, часто болеющие или имеющие хронические заболевания, нуждаются в постоянном врачебном наблюдении. В период вне обострения заболевания они занимаются по общей программе физического воспитания.

 **2 этап** заключается в определении уровня физической подготовленности по результатам контрольных испытаний. Обычно используются тесты, определяющие уровень развития физических качеств, и тесты, определяющие степень сформированное двигательных навыков. Анализ результатов тестирования дает возможность воспитателю или руководителю физического воспитания разделить детей на подгруппы с целью осуществления дифференцированного подхода в зависимости от уровня их физической подготовленности.

 **3 этап** — планирование физкультурных занятий. Прежде чем приступить к работе с детьми, руководитель физического воспитания, основываясь на данных о состоянии здоровья, физического развития и физической подготовленности воспитанников, определяет конкретные задачи на предстоящий учебный год. Затем он подбирает упражнения из программы, которую использует данное дошкольное учреждение.

**4 этап** — подготовка мест занятий, обеспечение гигиенических условий проведения занятий. Перед занятием в зале проводится влажная уборка, активное проветривание. Заблаговременно, в соответствии с планом занятия, подготавливаются необходимые пособия, так чтобы их можно было быстро расставлять и убирать по ходу занятия. Допустимая температура воздуха в физкультурном зале – 19-20°С, влажность 40—60%. Дети должны заниматься в спортивной одежде, на ногах спортивные тапочки (чешки). Освещенность зала на высоте 0,5 м от пола не менее 200 лк.

**5 этап** — непосредственное проведение занятий. В ходе занятия воспитатель, руководитель физического воспитания должен предупреждать ситуации, которые могут привести к перегрузке и травмированию детей, грамотно осуществлять страховку при выполнении сложных упражнений.

**6 этап.** Медицинский и педагогический анализ занятия. Качественный и количественный контроль эффективности физкультурного занятия проводится, как правило, медицинскими работниками, а анализируется руководителем физического воспитания. Для этой цели используют хронометрирование, с помощью которого определяется общая и моторная плотность занятия. Физическая нагрузка определяется по динамике пульса. Наглядно иллюстрирует сдвиги пульса в процессе занятия физиологическая кривая. Определение средней частоты сердечных сокращений используется для выявления тренирующего эффекта физкультурного занятия.

1. **Нормирование физических нагрузок**

Правильное дозирование физических нагрузок является одной из самых сложных задач в деятельности воспитателя и(или) руководителя физического воспитания.

Двигательная активность дошкольника складывается из суммы разнообразных движений, выполняемых в течение дня. Ее количественные характеристики зависят от возраста, пола, типа высшей нервной деятельности, сезонов года, климато-географических условий. Двигательная активность нормируется по объему и интенсивности движений.

Объем нагрузки означает как длительность выполнения физических упражнений, так и суммарное количество физической работы, выполненной в течение определенного времени (за одно занятие, неделю, месяц, год и т. д.). Для оценки двигательного режима в повседневной практике определяют общую продолжительность двигательного компонента за период бодрствования. Она должна составлять не менее 50% времени бодрствования.

Интенсивность нагрузки — это сила воздействия физической работы на организм человека в данный момент, ее напряженность и степень концентрации объема во времени. Мерами интенсивности служат скорость передвижения (в беге, плавании, передвижении на лыжах и др.); темп (в играх), высота и длина (в прыжках или метании). Об интенсивности двигательной деятельности судят по характеру пульса. Частота сердечных сокращений характеризует физиологическую стоимость различных упражнений (табл.).

**Колебания частоты сердечных сокращений при выполнении различных физических упражнений у детей 5—7 лет (в мин.)**

*Таблица 2*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды физических упражнений | Частота сердечных сокращений | Время восстановления |
| Общеразвивающие упражнения. Умеренная ходьба | 100-140 | 1-2 |
| Осложненная ходьба, ходьба | 120-150 | 1-2 |
| Бег на месте | 130-170 | 3 |
| Бег средней интенсивности | 150-180 | 3-4 |
| Медленный бег "трусцой" | 150-170 | 2-3 |
| Прыжки в длину | 130-165 | 1—2 |
| Прыжки со скакалкой | 140-170 | 3-4 |
| Равновесие | 120-150 | 1 |
| Езда на велосипеде | 130-160 | 3 |
| Игра в мяч | 145-195 | 3 |

1. **Внешние признаки утомления**

Любое занятие, в том числе и физкультурное, вызывает утомление, которое проявляется временным снижением работоспособности. По степени его выраженности можно судить о нагрузке и вносить при необходимости коррективы (табл.). Небольшая степень утомления обязательна.

**Внешние признаки утомления**

*Таблица 3*

|  |  |
| --- | --- |
| **Наблюдаемые признаки и состояние ребенка** | **Признаки утомляемости и степень выраженности** |
| ***Малая*** | ***Средняя*** | ***Недопустимая*** |
| Цвет кожи лица | Небольшое покраснение | Значительное покраснение | Резкое покраснение или посинение |
| Речь | Четкая | Затруднена | Затруднена или невозможна |
| Мимика | Обычная | Лицо напряжено | На лице выражено страдание |
| Потливость | Небольшая | Обильная, в верхней половине тела | Стекание пота по всему телу. |
| Дыхание | Ускоренное, ровное | Сильно ускоренное, рывками через рот | Сильно ускоренное, поверхностное с отдельными глубокими вдохами |
| Движение | Бодрое | Качание, нетвердый шаг | Резкое качание, дрожь в конечностях, вынужденная поза при сидении |
| Самочувствие | Жалоб нет | Жалобы на усталость, боль в мышцах, сердцебиение, шум в ушах | Жалобы на плохое самочувствие, боль у правого подреберья, головная боль, тошнота, икота. |
| Внимание | Точное исполнение команд | Ошибки при выполнении команд не четкое их выполнение | Выполнение команд нечеткое, вольное |

При наличии признаков средней степени утомления у отдельных детей нагрузку следует ограничить (уменьшить число повторений упражнений, исключить наиболее трудные, удлинить отдых). Выраженные признаки утомления у большинства детей появляются в результате чрезмерной нагрузки. В этом случае необходимо перестроить занятие таким образом, чтобы нагрузка соответствовала уровню физической подготовленности детей.

1. **Регулирование нагрузки**

Упражнения, вызывающие увеличение частоты сердечных сокращений в минуту до 120—130 ударов, считают нагрузкой малой интенсивности, от 131 до 140 ударов — средней, от 140 до 160 ударов — субмаксимальной и свыше 160 ударов — максимальной интенсивности. Активную двигательную деятельность составляют упражнения средней, субмаксимальной и максимальной интенсивности.

В практике оценки интенсивности двигательной деятельности часто используется упрощенная классификация:

• 110—130 ударов в минуту — восстанавливающая;

• 130—150 ударов в минуту — развивающая;

• 150—170 ударов в минуту — тренирующая.

 В процессе занятий нагрузка может быть либо непрерывной, либо прерывистой (интервальной). Длительность интервалов отдыха между повторениями упражнений оказывает существенное влияние на преимущественное развитие отдельных физических качеств.

Для дошкольников продолжительность отдыха должна быть небольшой, так как даже при максимальной нагрузке полное восстановление происходит в течение 3—5 минут. По своему характеру отдых может быть пассивным (отсутствие активной двигательной деятельности), активным (переключение на какую-либо деятельность, отличную от той, что вызвала утомление, например в беге это будет спокойная ходьба). У дошкольников при длительной мышечной деятельности активный отдых является более действенным, чем у взрослых. В то же время при значительных силовых напряжениях к быстрейшему восстановлению у детей приводит пассивный отдых.

1. **Определение качественных и количественных характеристик физкультурного занятия**

Эффективность физкультурного занятия может быть оценена посредством проведения анализа его количественных и качественных характеристик. Количественные характеристики занятия можно получить, используя хронометрирование и построение физиологической кривой. Для определения качественных характеристик используют педагогический анализ занятия.

**Хронометрирование**

Для хронометрирования предварительно заготавливаются специальные протоколы. Принято различать два вида плотности занятия:

 1) общая (педагогическая) плотность, т.е. отношение целесообразно затраченного времени на обучение и воспитание к общей длительности занятия;

 2) моторная плотность, т.е. отношение времени, затраченного занимающимися на выполнение физических упражнений, к общей длительности занятия.

 Хронометрирование осуществляется путем наблюдения за деятельностью какого-либо ребенка. Хронометрируются следующие виды деятельности детей:

1. Выполнение физических упражнений. Определяется точное время выполнения всех двигательных действий, которым обучают на занятии.

 2. Слушание и наблюдение за показом упражнений, демонстрацией наглядных пособий.

 3. Отдых, ожидание занимающимся очередного выполнения занятия.

 4. Действия по организации занятия.

 5. Простои.

 Последующим моментом обработки показателей хронометрирования является вычисление плотности занятия в целом и его отдельных частей по абсолютно затраченному времени и в процентах. Общее время, которое затрачено на полное занятие (или его отдельную часть), принимается за 100%. Относительно этих 100% и рассчитываются процентные величины.

Суммируя время выполнения всех двигательных действий, получаем абсолютное время, которое было затрачено ребенком на выполнение физических упражнений.

Составив пропорцию, можно определить его процентную величину ко времени всего занятия (принятого за 100%), то есть определить показатель моторной плотности занятия (МП).

Для определения общей (педагогической) плотности занятия (ОП) суммируются виды деятельности детей (пункты 1- 5). Определяем процентное соотношение затраченного на это времени ко времени всего занятия (принятого за 100%)

Анализ моторной плотности должен осуществляться только в сопоставлении с задачами занятия. В случае, когда идет изучение сложного нового материала (подробное объяснение, исправление ошибок), и 40% моторная плотность занятия может быть педагогически оправдана.

Кроме того, хронометрирование показывает только объем двигательной деятельности, не учитывая его интенсивности.

 А ведь дети на занятии могут долго ходить в медленном темпе, а могут всего несколько раз пробежать с максимальной скоростью. Именно поэтому хронометрирование целесообразно совмещать с построением физиологической кривой занятия.

Построение физиологической (пульсовой) кривой Физическая нагрузка определяется по динамике пульса. Правильно построенное занятие с достаточной степенью нагрузки характеризуется его учащением после вводной части не менее чем на 20—25%, после общеразвивающих упражнений — не менее чем на 50%, после обучения основным движениям — не менее чем на 25%, после подвижной игры — до 70—90 и, даже до 100%. В конце занятий пульс либо восстанавливается до исходного уровня, либо на 15— 20% превышает его. Наглядно иллюстрирует сдвиги пульса в процессе занятия физиологическая кривая. До начала занятий измеряется пульс в покое. В дальнейшем измерения могут вестись двумя способами: а) пульс измеряется каждые пять минут занятия; б) пульс измеряется по мере смены деятельности (после бега, в момент отдыха, после метаний и т. п.).

Необходимым условием снятия данных является запись деятельности, которой занимался ребенок в этот момент. Пульс принято считать за 10 секунд и умножать полученное число на 6. После занятия по данным рисуется график и проводится его анализ в соответствии со сделанными записями. На горизонтальной оси откладывается время в минутах, на вертикальной — показатели пульса. Своеобразие физиологической кривой определяется характером занятия. Для занятия обучающего плана физиологическая кривая, как правило, двухвершинная (рис. 1).



 Она несколько снижается во время обучения основным движениям, так как при этом за счет объяснений, показа, контроля выполнения движения заметно уменьшаются двигательный компонент и, следовательно, частота сердечных сокращений. Глубокое снижение кривой до исходного показателя недопустимо, поскольку в этом случае сердечно-сосудистая система оказывается неподготовленной к массивной нагрузке, предъявляемой следующей подвижной игрой, и реагирует на нее перевозбуждением пульса. В данном случае нарушается один из важных физиологических принципов — постепенное увеличение физической нагрузки.

Иной характер имеет физиологическая кривая на занятиях тренирующих или проводимых на воздухе (рис. 2).



Она отражает постепенно нарастающую нагрузку с зубчатым плато, характеризующего последовательные незначительные повышения и снижения пульса как отражение выполняемых двигательных заданий разной интенсивности и последующим снижением нагрузки к концу занятия.

**Определение тренирующего эффекта физкультурного занятия**

Определение средней частоты сердечных сокращений используется для выявления тренирующего эффекта физкультурного занятия. Этот показатель рассчитывается путем суммирования частоты сердечных сокращений по окончании вводной части, общеразвивающих упражнений, обучения основным движениям, подвижной игры, заключительной части и деления этой суммы на количество замеров.

В группе 3—4-летнего возраста развивающий эффект обеспечивают занятия, дающие среднюю частоту сердечных сокращений в минуту не менее 130—140 ударов, в старших группах(5—7 лет) — не менее 140—150 ударов. Достижение такого уровня возбудимости пульса возможно при более широком включении в занятие бега, прыжков, подскоков, игр с мячом и др.

*Таблица 4*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **В зале** | **На улице** |
| 3-4 года | 130-140 уд/мин | 140-160 уд/мин |
| 5-7 лет | 140-150 уд/мин | 150-170 уд/мин |

1. **Медико-педагогический контроль двигательного режима группы, формы работы, времени двигательной активности**

В календарном плане каждой возрастной группы рекомендуется иметь двигательный режим, в котором будут указаны формы организованной двигательной деятельности и время, отведенное на ее проведение. Двигательный режим - циклограмма работы на неделю по развитию движений.

В течение недели организованно детям достаточно двигаться 8-8,5 часов в день (при 12-ча­совом пребывании детей в ДОУ).

Медико-педагогические наблюдения проводятся врачом или медицинской сестрой совместно с заведующей, старшим воспитателем, главное внимание необходимо уделять двигательному режиму, суммарно отражающему общую двигательную деятельность детей при свободных и ор­ганизованных ее формах. Оценка двигательного режима проводится на основании комплекса по­казателей:

* времени двигательной деятельности детей с отражением содержания и качества в различные режимные моменты, определяемого с помощью метода индивидуального хронометража;
* объема двигательной деятельности с использованием метода шагометрии для количествен­ной оценки двигательной активности; интенсивности двигательной деятельности методом пульсометрии - подсчет частоты сер­дечных сокращений (удары /минута) при выполнении различных видов мышечной деятельности.

Возрастные потребности детей в движении в отведенное режимом время могут быть удовле­творены только при очень четкой организации двигательной деятельности, строгом выполнении требований по содержанию этой деятельности в каждом режимном отрезке. Поэтому необходи­мо обеспечить выполнение режима по времени, по объему движений.

Показатели объема определяются шагомером в течение дня, то есть времени пребывания ре­бенка в детском саду.

**Возрастные потребности детей в движении**

*Таблица 5*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Теплое время года** | **Холодное время года** |
| 3 года | 11-12 тыс. движений | 9-9,5 тыс. движений |
| 4 года | 12,5-13,5 тыс. движений | 10-10,5 тыс. движений |
| 5 лет | 14--15 тыс. движений | 1 1-12 тыс. движений |
| 6 лет | 15,5-17,5 тыс. движений | 12,5—14,5 тыс. движений |
| 7 лет | 18-20 тыс. движений | 14,5-17,5 тыс. движений |

Показатели двигательной активности на физкультурном занятии: объем (количество движе­ний), продолжительность (мин), интенсивность (количество движений в минуту).

Двигательный режим

*Таблица 6*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Формы работы | Возрастные группы |
| младшая | средняя | старшая | подготови­тельная |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Утренняя гимнастика (УГ) ежедневно | мин | мин | мин | мин |
| Во время приема детей |
| Вместо УГ провести по­движную игру | УГ или под­вижная игра | Можно провести аэробику, дозированную ходьбу или бег |
| 2 | Занятия по физкультуре ежедневно | раз в неделю |
| 15 мин | 20 мин | 25 мин | 30 мин |
| 3 | Корригирующая гимна­стика | Проводится на каждом занятии (включена в ОРУ в возрастной до­зировке) |
| 4 | Физические упражнения после дневного сна - ежедневно | Физические упражнения во время закаливания (можно в форме процедур) от до мин |
| 5 | Физкультминутки | Проводятся во время других занятий (развитие речи, рисование и др.) |
| 6 | Физические упражнения на прогулке | Игровые упражнения проводятся с подгруппой детей |
| мин | мин | мин | мин |
| 7 | Подвижные игры - еже­дневно | Не менее 2 игр в день |
| мин | мин | мин | мин |
| 8 | Спортивные упражнения | Упражнения под руководством воспитателя 1 раз в неделю |
| Подвижные игры зимние, летние по 5­10 мин | Катание на санках | велосипед - обучение; самокат - обучение; лыжи - 1 раз в неделю |
| С помощью воспитателя | Самостоятельно |
| Футбол - ознакомление, обучение основным движениям |
| Баскетбол - ознакомление, обучение основным движениям |
| Во время занятий на прогулке |
| 9 | Спортивные игры | Во время про­гулок под­вижные игры с элементами футбола | Игры с облег­ченными прави­лами | Упражнения, входящие в физ­культурные занятия, мин |
| Встречи спортивного комитета 1-2 раза в месяц по мин |
| 10 | Игры-забавы | На прогулке 1 раз в неделю, летом - 2 раза |
| И | Дни здоровья | 1-2 раза в месяц подвижные игры, эстафеты, командные игры по облегченным правилам |
| 12 | Физкультурный досуг | Зима, лето 1-2 раза в месяц |
| мин | мин | мин | мин |
| 13 | Физкультурный празд­ник | Проводится 2 раза в год |  |  |
| мин | мин | мин | мин |
| 14 | Самостоятельная двига­тельная деятельность | Насыщена элементами физической культуры, спортивных игр. Ха­рактер и продолжительность зависят от индивидуальных данных и потребностей детей. Проводится под наблюдением воспитателя |
| 15 | Пеший туризм | Вместе с родителями за пределами ГОУ - раз в месяц |

1. **Особенности занятий физическими упражнениями после перенесенных заболеваний**

Состояние здоровья и оценка физического развития определяются врачом, им же даются назначения индивидуального характера в отношении физических нагрузок детей. Этими рекомендациями педагоги руководствуются при организации учебно-воспитательного процесса по физической культуре.

Полное прекращение занятий физическими упражнениями может носить только временный характер. Сроки возобновления занятий после перенесенных заболеваний и травм определяются врачом индивидуально для каждого ребенка с учетом всех клинических данных (тяжести и характера заболевания или травмы, степени функциональных нарушений, которые были вызваны заболеванием или травмой).

 Дети после острых заболеваний должны заниматься физическими упражнениями с первых дней возвращения в детский сад. Однако нагрузку следует дозировать: исключать упражнения, требующие большого физического напряжения,— бег, подвижную игру, прыжки, лазанье. Нежелательны и упражнения с резким изменением положения тела (лежа и стоя), так как вследствие неустойчивой вегетативной нервной системы нарушается кровоснабжение мозга и может возникнуть головокружение.

У ребенка, перенесшего заболевание, нарушаются функции теплорегуляции. Чтобы избежать переохлаждения, дети должны заниматься в тренировочных костюмах или обычной одежде. Оберегая воспитанников от чрезмерных физических нагрузок, следует помнить, что нельзя их долго оставлять на уровне сниженных, так как малые нагрузки не тренируют организм и не совершенствуют его функций.

**Примерные сроки возобновления занятий физкультурой после некоторых заболеваний и травм (от начала посещения образовательного учреждения)**

*Таблица 7*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование болезни** | **Сроки** | **Примечание** |
| **1** | **2** | **3** |
| **Ангина** | Через 2-4 нед. | Для возобновления занятий необходимо дополнительное медицинское обследование, нужно особенно обращать внимание на состояние сердца и реакцию его на нагрузку. При каких-либо жалобах на сердце исключить упражнения на выносливость и избегать упражнений, вызывающих задержку дыхания, минимум, в течение полугода. Опасаться охлаждения (лыжи, плавание и др.) |
| **Острые респитаторные заболевания** | Через 1-3 нед. | Избегать охлаждения. Лыжи, коньки, плавание могут быть временно исключены. Зимой при занятиях на открытом воздухе дышать через нос |
| **Острый отит** | Через 3-4 нед. | Запрещается плавание. Опасаться охлаждения. При вестибулярной неустойчивости, наступающей чаще после операции, исключаются такие упражнения, которые могут вызвать головокружение (резкие повороты, кувырки и пр.) |
| **Пневмония** | Через 1-2 мес. | Избегать переохлаждения. Рекомендуется шире использовать дыхательные упражнения, а также плавание, греблю, лыжи |
| **Плеврит**  | Через 1-2 мес. | Исключаются сроком до полугода упражнения на выносливость и связанные с натуживанием. Рекомендуются плавание, гребля, зимние виды спорта. Необходим регулярный контроль из-за опасности возникновения туберкулеза |
| **Грипп** | Через 2-4 нед. | Необходимо наблюдение за реакцией на нагрузку во время занятий, т.к. при этом можно обнаружить отклонения со стороны сердечно-сосудистой системы, не выявленные при осмотре в состоянии покоя |
| **Острые инфекционные заболевания (корь, скарлатина, дифтерия, дизентерия)** | Через 1-2 мес. | Лишь при удовлетворительной реакции сердечно-сосудистой системы на функциональные пробы. Если были изменения со стороны сердца, то исключаются сроком до полугода упражнения на выносливость, силу и связанные с натуживанием |
| **Острый нефрит** | Через 2-3 мес. | Навсегда запрещаются упражнения на выносливость, т.к. они и при нормальных почках вызывают появление в моче белка и клеточных элементов. После начала занятий физкультурой необходим регулярный контроль за составом мочи |
| **Ревмокардит** | Через 2-3 мес. | Не менее года занимаются в специальной группе. Необходим регулярный контроль за реакцией сердечно-сосудистой системы на физические нагрузки и за активностью процесса |
| **Гепатит инфекционный** | Через 6-12 мес. | Исключаются упражнения на выносливость. Необходим регулярный УЗИ-контроль за структурными параметрами, биохимическими показателями печени |
| **Аппендицит (после операции)** | Через 1-2 мес. | В первые месяцы следует избегать натуживания, прыжков и упражнений, дающих нагрузку мышцам живота. При осложнениях после операции сроки возобновления занятий определяются индивидуально |
| **Перелом костей конечностей** | Через 3 мес. | Не менее 3-х месяцев следует исключать упражнения, дающие резкую нагрузку на поврежденную конечность |
| **Сотрясение мозга** | Не менее чем через 2-12 мес и более (в зависимости от тяжести и характера травмы) | В каждом случае необходимо разрешение врача-невропатолога. Следует исключить упражнения с резким сотрясением тела (прыжки, спортивные игры: футбол, баскетбол и др.) |
| **Растяжение мышц и связок** | Через 1-2 нед. | Увеличение нагрузки и амплитуды движений в поврежденной конечности должно быть постепенным |
| **Разрыв мышц и сухожилий** | Не менее чем через 6 мес. после операции | Предварительно длительное применение лечебной гимнастики |

1. **Гендерный подход в физическом воспитании дошкольников**

Сегодня физическое воспитание детей практически не имеет различий для мальчиков и девочек. Педагоги дошкольных учреждений на протяжении последних нескольких лет ищут пути осуществления дифференцированного подхода. Однако в большинстве дошкольных учреждений физическое воспитание детей, как и все дошкольное воспитание, ориентировано на «условного» ребенка, а не на мальчика или девочку: те же упражнения, та же нагрузка, та же методика обучения. Половые различия упоминаются лишь в результатах тестирования уровня физической подготовленности детей, потому что, как правило, нормативы для девочек несколько ниже, чем для мальчиков.

К сожалению, фактически не одно методическое пособие для педагогов детского сада не содержит рекомендации по дифференцированному физическому воспитанию мальчиков и девочек. Содержание некоторых авторских программ, опыт работы специалистов по физическому воспитанию дошкольных учреждений подтверждают целесообразность дифференцированного воспитания мальчиков и девочек.

Наряду с такими видами физкультурных занятий, как учебные, игровые, сюжетные, тренирующие, в старшем дошкольном возрасте важно включать занятия, основанные на гендерных особенностях детей. Структура таких занятий обычна, а вот содержание имеет серьезные отличия. Одним из ведущих принципов должен стать принцип двух начал в педагогическом процессе. Данный принцип подразумевает, что обучение и воспитание дошкольников отражает особенности мужественного начала у мальчиков и женственного у девочек. Педагогический процесс при таком подходе будет иметь различный стиль, различный тон, различную направленность. Для мальчиков - это развитие быстроты, физической и силовой выносливости, воспитание выдержки, смелости; для девочек - развитие чувства ритма, красоты движений, гибкости.

Этот подход осуществляется двумя способами организации занятий.

***Первый способ*** – один раз в две недели занятия проводятся раздельно для мальчиков и для девочек. На этих занятиях целесообразно обучать упражнениям, требующим разных методических подходов для мальчиков и девочек, и заниматься теми видами деятельности, которые вызывают интерес у данной группы детей (например, с мальчиками – футболом, хоккеем, с девочками – упражнениями с обручами и лентами). Занятия для девочек строятся в основном на методике игрового стретчинга, фитболгимнастики, игроритмики и игропластики. У мальчиков же преобладают силовые упражнения, спортивные игры.

***Второй способ*** – занятия проводятся совместно, но часть заданий для девочек и мальчиков имеют отличия. Этот вариант проведения занятий тоже имеет две разновидности.

         В подготовительной и заключительной части занятия дети выполняют упражнения все вместе, а в основной части занятия они делятся на подгруппы в зависимости от пола, и каждая группа выполняет свое задание.

         На протяжении всего занятия дети выполняют упражнения вместе, но ряд упражнений предполагает разные варианты исполнения для мальчиков и девочек (например, в общеразвивающих упражнениях – исходные положения, в полосе препятствий – условия преодоления препятствий: мальчики перелезают, девочки подлезают, в метании – расстояние до цели и т.д.)

Особенность такой дифференциации в том, что девочки и мальчики не изолированы друг от друга, а в процессе специально организованной деятельности развиваются физические качества, которые принято считать сугубо женскими или сугубо мужскими. Идет углубление понимания половой принадлежности «Я - девочка», «Я - мальчик», развитие представлений детей об отличительных признаках поведения и деятельности женщины и мужчины. Эта позиция проявляется в выборе вида двигательной деятельности, соответствующей полу ребенка.

На таких занятиях используются следующие методические приемы для учета половых особенностей дошкольников:

1.      Различия в подборе упражнений только для мальчиков или только для девочек (например, мальчики работают на рукоходе, а девочки с лентами).

2.      Различия в дозировке (например, девочки отжимаются 5 раз, а мальчики 10 раз).

3.      Различия по времени (например, девочки прыгают через скакалку 1 минуту, мальчики 1,5 минуты).

4.      Различия в подборе оборудования (например, девочкам легкие гантели, а мальчикам более тяжелые).

5.      Различия в обучении сложным двигательным движениям (существует ряд упражнений, которыми мальчики овладевают легко, в то время как у девочек они вызывают значительные трудности и требуют большего времени для овладения ими (например, метание на дальность легче дается мальчикам, и наоборот, прыжки на скакалке - девочкам). Это требует от специалиста по физическому воспитанию разных методических подходов: например, разное число повторений, выбор подводящих и подготовительных упражнений, использование вспомогательного оборудования и т.п.

6.      Пространственные ориентировки (например, мальчикам отдается большая часть зала по сравнению с девочками, т.к. для них характерно дальнее зрение, а для девочек ближнее).

7.      Распределение ролей в подвижных играх (например, мальчики - медведи, а девочки - пчелки).

8.      Различия в требованиях к качеству выполнения заданий (девочкам и мальчикам мы предъявляем разные требования к выполнению одних и тех же движений: от мальчиков мы требуем большей четкости, ритмичности, затраты дополнительных усилий, а от девочек - больше пластичности, выразительности, грациозности).

9.      Расстановка и уборка снарядов (девочки всегда расставляют и убирают только мелкий, легкий инвентарь, а мальчики группкой в несколько человек - тяжелое оборудование).

10.  Различия в оценке деятельности (для мальчиков важно, что оценивается в их деятельности, а для девочек - кто их оценивает и как. Для мальчиков слово «молодец» эмоционально значимо, а для девочек следует подбирать слова с более сильным эмоциональным компонентом («Ты лучшая в этом движении», «Ты была похожа на балерину», «У тебя очень мягкие движения рукой, кистью», «У тебя самое бесшумное приземление».).

11.  Чаще напоминаем мальчикам о способах выполнения, о требованиях к качеству, так как они больше нуждаются во внимании при «шлифовке» отдельных элементов, техники, чаще приходится использовать помощь в плане тактильно-мышечных ощущений.

12. В работе с девочками чаще прибегаем к образцу, имитации, словесным указаниям.

13. Учет сензитивных этапов для формирования и совершенствования двигательных способностей, физических качеств, двигательных навыков и умений. Например, девочки лучше выполняют задания на пространственную точность на пятом и шестом годах, а мальчики - на седьмом году жизни.

14. Использование условных обозначений на карточках, пиктограммах для мальчиков и девочек («М», «Д»).

15.Акцентирование внимания детей на мужские и женские виды спорта.

Мышечная сила, то есть способность мышцы преодолевать сопротивление или противодействие ему - это необходимое качество для любого мальчика. Данное физическое качество развивается в основном методом тренировок с небольшими отягощениями. Например, упражнения для рук мальчикам можно выполнять с наполненными песком мешочками, начиная с веса 100-150 граммов, или с эспандерами в 2-3 резинки; силу ног хорошо развивают подскоки, приседания, медленный бег (особенно - с наполненным песком поясом весом до 500 граммов). Но нужно помнить, что развитие мышечной силы в дошкольном возрасте - очень сложное дело. Постоянный рост ребенка при не сформировавшемся опорно-двигательном аппарате требует сугубо осторожного обращения с нагрузками. Всякое излишнее увеличение, особенно неверно выбранная нагрузка, может привести к отрицательным последствиям, ухудшить, а не улучшить здоровье ребенка.

Развитию силы рук и мышц плечевого пояса способствуют подтягивания на высокой и низкой перекладине. Упражнения на высокой перекладине рекомендуется мальчикам и выполняются из положения виса, не касаясь ногами пола, хватом сверху. Упражнения на низкой, перекладине - для девочек - выполняются хватом сверху из положения виса лежа. В каждое занятие включаем работу по воспитанию правильной осанки, постоянно напоминая детям, что это укрепит их здоровье и поможет стать еще красивее, сильнее, смелее, а девочкам стройнее, грациознее.

Следует помнить, что необходимо учитывать не только половые, но и индивидуальные особенности, склонности и интересы детей, так как иногда девочки проявляют способности к упражнениям с видимой «мальчишеской» направленностью, и наоборот. Поэтому педагог не должен подавлять стремление детей заниматься определенным видом двигательной деятельности. Половая принадлежность не должна использоваться в качестве довода против какой-то двигательной деятельности.

Воспитатель должен научиться видеть в детях мальчиков и девочек и дифференцировать педагогический процесс в соответствии с этим. Учитывая эту разделительную тенденцию, проводить тематические игры с подгруппами детей.

Для мальчиков: «Отважные путешественники», «Охотники», «Юные матросы», «Разведчики», «Строители». Для девочек: «Из жизни цветов», «Хозяюшки», «Кошечки», «Кукольный магазин», «Танцуют все» и др. Подобный подход учитывать и в подвижных играх: например, для мальчиков «Водолазы», «Пожарные», «Автогонщики». Для девочек: «Пчелки», «Бабочки», «Рыбки», и т.д. На физкультурных праздниках демонстрировать показательные выступления, на которых мальчики представляют свое мастерство в силе, ловкости, быстроте, а девочки состязаются в гибкости, грации, двигательном творчестве.

**Перспективный план создания опыта по использованию гендерного подхода в организации двигательной деятельности детей на физкультурном занятии**

|  |  |
| --- | --- |
| **Формы проведения занятия** | **Содержание занятий** |
| **Вводная часть** | **ОРУ** | **Основные движения** | **Подвижная игра** | **Заключительная часть** |
| **Сентябрь** |
| **Отдельно девочки** |  |  |  |  |  |
| **Отдельно мальчики** |  |  |  |  |  |
| **Совместное** |  |  |  |  |  |
| **Октябрь и далее** |

**Заключение**

В настоящее время существует множество методик проведения физкультурных занятий в ДОУ (сегодня мы не будем на них останавливаться), но ни одна система и методика не будет качественной при отсутствии контроля за их проведением и результатами наших воздействий.

Таким образом, мы, взрослые, в ответе зато, насколько двигательно-полноценным будет ребенок в дальнейшем. Физическое воспитание детей дошкольного возраста будет результативным только в том случае, если в раннем возрасте ребенок получит все, что необходимо для качественного созревания мышц, всестороннего развития ребенка в соответствии с требованиями по сохранению и укреплению здоровья и обеспечению безопасности жизни.

1. **Литература**

1. Кенеман, А. В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста : учеб. для студентов пед. вузов / А. В. Кенеман, Д. В. Хухлаева. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Просвещение, 1985. – 271 с.

2. Логвина, Т. Ю. Оздоровительная и лечебная физическая культура для детей дошкольного возраста : учеб. пособие / Т. Ю. Логвина, Е. В. Мельник ; М-во спорта и туризма Респ. Беларусь, Белорус. гос. ун-т физ. культуры. – Минск : БГУФК, 2018. – 224 с.

 3. Логвина, Т. Ю. Физкультура, которая лечит : пособие для педагогов и мед. работников дошк. учреждений / Т. Ю. Логвина. – Мозырь : Белый Ветер, 2003. – 172 с.

4. Степаненкова, Э. Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Э. Я. Степаненкова. – 3-е изд., стер. – М. : Академия, 2007. – 368 с.

5. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по специальности " Физ. культура" / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – 7-е изд., стер. – М. : Академия, 2009. – 480 с.

6. Шарманова, С. Б. Круговая тренировка в физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста : учеб.-метод. пособие / С. Б. Шарманова, А. И. Федоров, Е. А. Черепов. – М. : Советский спорт, 2004. – 117 с.

 7. Шебеко, В. Н. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях : учеб. для учащихся пед. колледжей и училищ / В. Н. Шебеко, В. А. Шишкина, Н. Н. Ермак. – Минск : Унiверсiтэцкае, 1998. – 184 с.

 8. Шестакова, Т. Н. Оздоровительная и лечебная физкультура для дошкольников : пособие для педагогов и мед. работников дошк. учреждений / Т. Н. Шестакова, Т. Ю. Логвина. – Минск : Полымя, 2000. – 172 с.

9. Шишкина, В. А. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста : учеб.-метод. комплекс для студентов вузов / В. А. Шишкина, М. Н. Дедулевич ; М-во образования Респ. Беларусь, Могилев. гос. ун-т им. А. А. Кулешова. – Могилев : МГУ , 2003. – 92 с.

10. Шпак В. Г. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста : краткий курс лекций по разделу «Методика физ. воспитания дошкольников» / В. Г. Шпак ; М-во образования Респ. Беларусь, Витебский гос. ун-т. – Витебск : ВГУ , 2005. – 120 с.