

УДК 373.2.015.31:796

И. М. Масло¹, М. И. Масло²

¹Кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой теории и методики физического воспитания, УО «Мозырский государственный педагогический университет им. И. П. Шамякина», г. Мозырь, Республика Беларусь

²Старший преподаватель кафедры теории и методики физического воспитания, УО «Мозырский государственный педагогический университет им. И. П. Шамякина», г. Мозырь, Республика Беларусь

ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ: ТЕОРЕТИКО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

В статье представлены результаты теоретико-экспериментального исследования в области физического воспитания детей старшего дошкольного возраста с ослабленным здоровьем на основе комплексного применения средств и методов оздоровительной физической культуры. Доказано, что рациональный режим дня, двигательная активность и целенаправленные физические упражнения являются необходимыми для дошкольников с ослабленным здоровьем. Разработана и апробирована методика оздоровительных мероприятий с использованием повышенного двигательного режима и нетрадиционных средств оздоровления для детей старшего дошкольного возраста с ослабленным здоровьем.

Ключевые слова: дети с ослабленным здоровьем, физическое воспитание, физическая культура, дошкольные учреждения.

Введение

Анализ литературных источников, анкетный опрос, проведенный среди работников дошкольных учреждений и родителей, педагогические наблюдения свидетельствовали о необходимости более глубокого изучения проблемы физического воспитания дошкольников с ослабленным здоровьем.

Необходимо отметить, что большое количество детей в этом возрасте показывает низкий уровень здоровья [1]. Как правило, часто болеющие дети, с риском возможного возникновения у них хронической патологии, болеют от 3 до 6 раз в году по 30–60 дней, а у часто болеющего ребенка наблюдается значительное перенапряжение регуляторных функций организма, истощение его ресурсов и резервов. Частые болезни снижают общий уровень развития детей, приводят к недостаточному развитию тех или иных функций и систем [2], [3]. Уровень здоровья взрослого человека во многом определяется тем, как долго и часто он болеет в детстве. Известно, что причины и корни большинства хронических заболеваний возникают в детские годы, а проявляются и прогрессируют в более старшем возрасте [4], [5].

Целью осуществленных нами исследований теоретического и экспериментального характера явилась разработка оригинальной методики проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий для детей старшего дошкольного возраста с ослабленным здоровьем.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведённые экспериментальные исследования, осуществлённые на базе государственного учреждения образования «Санаторный ясли-сад № 13 города Мозыря», показали, что дети, которые занимаются по обычной программе дошкольного физического воспитания, имеют более низкие показатели физического развития, функционального состояния и двигательной подготовленности. Сравнение их со средними показателями, рекомендованными Учебной программой дошкольного образования (Республика Беларусь), выявило, что дети данной категории имеют низкий и средний уровни, но, как правило, близкие к низкому как у мальчиков, так и у девочек, что согласуется с мнением ряда авторов [3], [6], [7].

Проведенный нами анкетный опрос показал, что работники дошкольных учреждений считают физкультурные занятия в режиме дня дошкольника важными и способствующими укреплению здоровья детей, однако более половины опрошенных (53,2 %) считают, что в этом возрасте к повышению двигательного режима детей с ослабленным здоровьем надо подходить очень осторожно, чтобы не способствовать возникновению хронических заболеваний. Более половины опрошенных родителей (55,3 %), имеющих в семьях часто болеющих детей, затрудняются ответить на вопрос, укрепляют ли здоровье физкультурные занятия, проводимые в дошкольных учреждениях, а причиной своих бед называют социально-экономические условия и ухудшение состояния окружающей среды. При этом родители крайне редко занимаются самостоятельно физическими упражнениями с детьми дома,

а только 13,7 % опрошенных заявили, что ведут здоровый образ жизни и служат примером для своих детей. И те, и другие отметили отсутствие специальной литературы с рекомендациями по использованию форм, средств и методов физического воспитания детей с ослабленным здоровьем.

Все это позволяет предположить, что разработка и внедрение дополнительных форм, средств и методов физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем повлияет на общее развитие ребенка и, в конечном счете, повысит уровень его здоровья. По нашему мнению, основной формой физкультурно-оздоровительной работы в дошкольных учреждениях должны стать занятия, основной задачей которых является укрепление здоровья детей.

В специальной литературе мы не обнаружили рекомендаций по увеличению двигательного режима детей с ослабленным здоровьем.

На наш взгляд, при работе с дошкольниками с ослабленным здоровьем большинство мероприятий имеет в основном развлекательный характер, и существующие подходы не позволяют решить задачу эффективного укрепления здоровья детей, что согласуется с мнением ряда авторов [8], [9], [10]. Внедрение оздоровительных тренировок в систему дошкольного воспитания должно изменить сложившуюся ситуацию в позитивную сторону [4], [11].

Анализ научной и методической литературы позволил сделать вывод о том, что для достижения высокого уровня здоровья детей, наряду с другими факторами, существенное влияние оказывает режим двигательной активности [7], [12], [13]. Выявлено, что у детей, занимающихся дополнительно какими-либо формами двигательной активности, уровень физической, двигательной и координационной подготовленности выше, а созревание основных физиологических функций и механизмов происходит на более качественном уровне [10], [14], [15].

В своих исследованиях Т. Ю. Логвина [1], [16] выделяет умеренный режим двигательной активности как наиболее гармонично развивающий физическую подготовленность детей и соответствующий их функциональному состоянию. Мы придерживались данной рекомендации при работе с детьми с ослабленным здоровьем в процессе проведения исследований. В течение экспериментального периода среднегрупповая суточная двигательная активность постепенно увеличивалась с 3369 и до 4211 локомоций у мальчиков и с 2855 до 3712 у девочек.

Чтобы из множества возможных вариантов организации и набора физических упражнений выбрать оптимальные, необходимо предварительно оценить их эффективность. Изложенные в работе результаты предварительных экспериментов вносят некоторую ясность в эту проблему.

В нашем предварительном исследовании увеличение двигательной активности на 20–23 % было спланировано в структуре организованной и самостоятельной двигательной активности за счет дополнительного использования подвижных игр и эстафет на прогулках.

Во втором предварительном эксперименте мы исследовали влияние нетрадиционных средств физической культуры (комплексы упражнений гимнастики тайджицюань и шоуугун-терапии, разработанные нами специально для детей дошкольного возраста) на физическое развитие, функциональное состояние и физическую подготовленность детей. Польза от использования нетрадиционных средств физической культуры доказана при работе со школьниками в исследованиях Т. И. Барановой [6]. В нашем случае дети осваивали основные движения руками и ногами, различные позы, дыхательные и некоторые энергетические упражнения [8], [17], [18], [19].

Поскольку среди нозологических групп, представленных в эксперименте, была выделена только группа заболеваний, имеющих простудный характер, во втором предварительном эксперименте мы выясняли, в какой мере нетрадиционные средства физической культуры влияют на функции дыхательного аппарата и всего организма в целом.

Обобщая результаты, показанные в ходе первого и второго предварительных экспериментов, можно утверждать, что повышение двигательной активности детей 5–6 лет с ослабленным здоровьем и использование нетрадиционных средств оздоровления благоприятно отразилось на физическом состоянии и здоровье дошкольников. По результатам предварительных экспериментов нами была предложена наиболее рациональная методика проведения физкультурно-оздоровительных занятий.

При составлении годового плана-графика мы исходили из установки на увеличение двигательного режима и постепенное разучивание элементов гимнастики тайджицюань и комплекса упражнений шоуугун-терапии с последовательным закреплением и совершенствованием разученных элементов. При этом основной уклон в процессе обучения, воспитания и развития детей был направлен на оздоровление, повышение двигательного потенциала, совершенствование «школы движений» и формирование положительного отношения к занятиям физической культурой.

Оздоровительные занятия строились по общепринятой структуре. Они состояли из подготовительной, основной и заключительной частей. Каждая из них имеет обоснование и содействует решению конкретных задач занятия.

Назначение подготовительной части заключается в организации детей и активизации всех систем подготовки организма к физическим нагрузкам, что достигается посредством выполнения разминочного комплекса, который включает несложный самомассаж, суставную гимнастику и упражнения на развитие эластичности связок. При этом последовательность выполнения упражнений предполагает поочередное воздействие на основные мышечные группы, постепенное увеличение нагрузки и ведется сверху вниз: шея – плечевой пояс – локтевые суставы – запястья – тазовый пояс – коленные суставы – голеностопные суставы. В процессе разминки используются разнообразные вращательные движения, наклоны, приседания, которые выполняются без излишнего напряжения мышц.

Для повышения моторной плотности подготовительной части занятия используется синхронный способ информирования (сочетания показа с одновременным рассказом), что дает возможность инструктору объяснить назначение и другие характеристики заданного упражнения. Продолжительность подготовительной части 5–10 минут.

Решение наиболее сложных задач оздоровительного занятия осуществляется в его основной части. Здесь проводится обучение новым двигательным действиям, повторение и закрепление пройденного материала. Основное средство этой части занятия – упражнения из арсенала гимнастики тайдзицюань и комплекса шоугун-терапии. Продолжительность – 20–25 минут.

Необходимо помнить, что лишь соблюдая последовательность в разучивании комплекса гимнастики тайдзицюань и комплекса шоугун-терапии, можно получить оздоровительный эффект. Для снятия излишнего напряжения используется техника «внутренней улыбки» и самомассаж в виде похлопываний ладонями по торсу сверху вниз.

В заключительной части занятия выполняются дыхательные упражнения и восстановительное упражнение тренировки структурного совершенствования тела с использованием стены в качестве опоры. При выполнении этого упражнения необходимо прислониться спиной к стене, пятки располагаются на расстоянии около 30–40 см от стены. Плотно прижать к стене нижний отдел позвоночника, затем прижать возможно большую часть верхнего отдела позвоночника. Упражнение представляет собой «раскатывание» позвоночника вверх по стене позвонок за позвонком без ощущения какого-либо дискомфорта. При этом плечи необходимо опустить вниз и развернуть их пошире в стороны. Количество повторений составляет от 1 до 3 раз. Продолжительность заключительной части занятия 3–5 мин.

Контроль за физической нагрузкой и психическим состоянием детей проводится по исследованию частоты сердечных сокращений (ЧСС). Реакция считается нормальной при ЧСС в пределах 140–150 уд/мин после выполнения полного комплекса упражнений и 80–90 уд/мин после выполнения комплекса дыхательных упражнений, а также оценивается визуальным методом – наблюдением за внешними признаками утомления занимающихся.

Физическое развитие оценивалось по пяти показателям: длине и массе тела, окружности грудной клетки, кистевой динамометрии левой и правой руки. Сравнение исходных данных со средними показателями физического развития детей дошкольного возраста [10], [20] показало, что рост детей, участвующих в нашем эксперименте, в основном соответствует среднему и ниже среднего. У большинства детей наблюдается дефицит массы тела, что является неблагоприятным фактором для развития организма и может привести к дистрофии. Окружность грудной клетки у большинства детей не соответствует норме. Недостаточно развита сила мышц кисти, что в конечном итоге может привести к тому, что необходимые для обучения письму и другим мелким операциям навыки могут осваиваться хуже с физиологической точки зрения, что согласуется с мнением ряда авторов [3], [5].

Характер и объем сдвигов, наблюдаемый в ходе предварительных исследований и основного эксперимента, отображен в процентном отношении от исходного на приведённых ниже графиках (рисунки 1, 2).

Данные графические изображения позволяют проследить во времени особенности влияния тех или иных средств физического воспитания на физическое развитие, функциональную и двигательную подготовленность детей старшего дошкольного возраста с ослабленным здоровьем. В ходе проведенных исследований мы наблюдали рост анализируемых показателей как у мальчиков, так и у девочек, а по окончании основного эксперимента эти величины соответствовали, как правило, средним и, в отдельных случаях, выше среднего величинам.

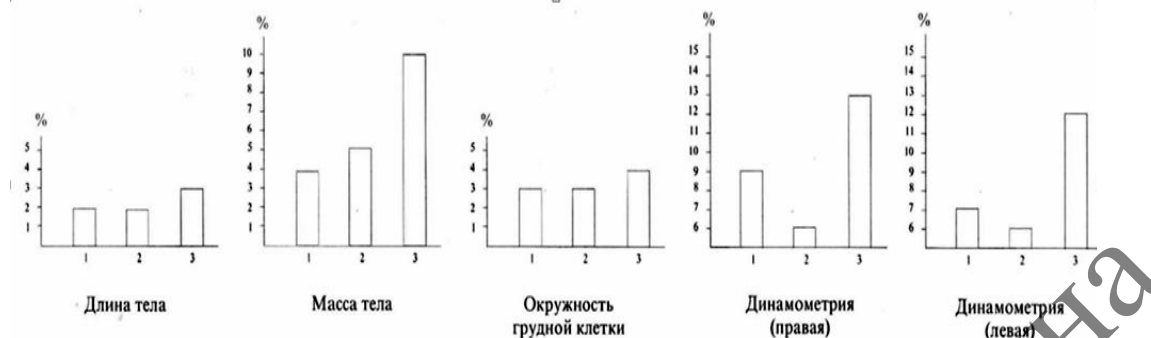


Рисунок 1. – Динамика показателей физического развития мальчиков в ходе проведённых исследований, в % от исходного (1 – первый предварительный эксперимент; 2 – второй предварительный эксперимент; 3 – основной эксперимент)

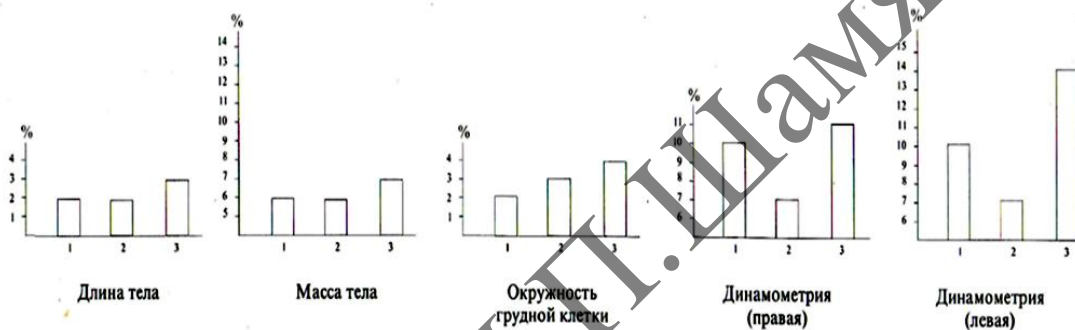


Рисунок 2. – Динамика показателей физического развития девочек в ходе проведённых исследований, в % от исходного (1 – первый предварительный эксперимент; 2 – второй предварительный эксперимент; 3 – основной эксперимент)

Функциональное состояние мы оценивали по пяти показателям: ЧСС, артериальному давлению (АД) систолическому и диастолическому, жизненной ёмкости лёгких (ЖЕЛ) до и после занятий.

Динамика показателей функционального состояния мальчиков в ходе предварительных исследований и основного эксперимента отображена на рисунке 3.

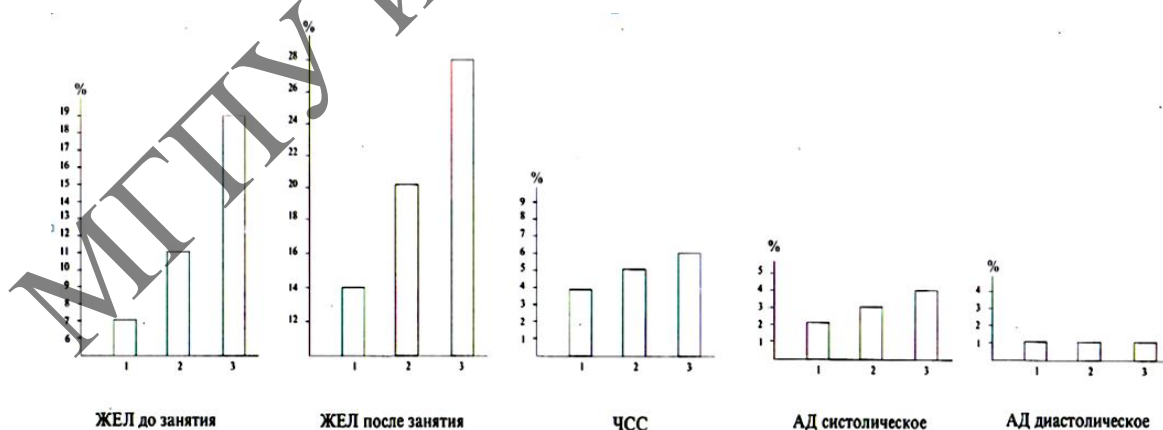


Рисунок 3. – Динамика показателей функционального состояния мальчиков в ходе проведённых исследований, в % от исходного (1 – первый предварительный эксперимент; 2 – второй предварительный эксперимент; 3 – основной эксперимент)

Динамика показателей функционального состояния девочек в ходе предварительных исследований и основного эксперимента отображена на рисунке 4.

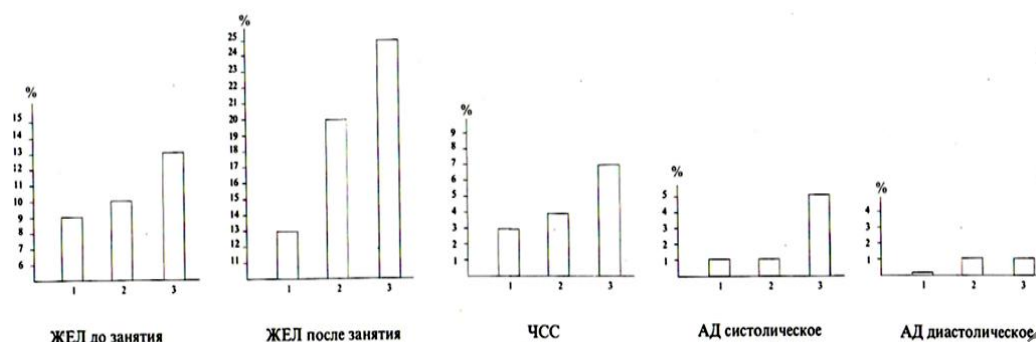


Рисунок 4. – Динамика показателей функционального состояния девочек в ходе проведённых исследований, в % от исходного (1 – первый предварительный эксперимент; 2 – второй предварительный эксперимент; 3 – основной эксперимент)

Как видно из приведённых данных, в ходе исследований нам удалось приблизить состояние сердечно-сосудистой системы к средним нормам для данного возраста [3], [20]. Относительная стабилизация АД систолического и урежение пульса от 4 % в первом предварительном исследовании до 6 % в основном эксперименте говорит об экономизации работы сердечно-сосудистой системы, которая явилась следствием разработанной нами программы физкультурно-оздоровительных мероприятий для детей с ослабленным здоровьем.

Небезинтересным для нас было наблюдение за показателями ЖЕЛ до и после занятий. Если по исходным данным мы наблюдали заметное снижение этого показателя после занятий, что говорит о слабости дыхательной системы, то по итогам наших исследований мы обнаружили у некоторых детей стабилизацию ЖЕЛ, а в большинстве случаев увеличение, где в первом исследовании до занятий у мальчиков оно было выражено в 7 %, во втором – 11 %. Повышение двигательного режима и использование нетрадиционных средств физической культуры в основном эксперименте позволило увеличить этот показатель до 19 %. У девочек – на 9 %, 10 % и 13 % соответственно. В то время как увеличение ЖЕЛ после занятий выразилось в 14 %, 20 % и 28 % у мальчиков и 13 %, 20 % и 25 % у девочек.

Влияние дыхательных упражнений на функцию дыхательной системы известно давно. Ряд авторов [13], [17], [18] предполагает, что определенные типы дыхания могут повысить сопротивляемость детского организма различным инфекциям, а Б. С. Толкачев [21] утверждает, что использование дыхательных и физических упражнений, закаливания и воздействия на биологически активные точки может оказать «физкультурный заслон острым респираторным заболеваниям (ОРЗ)».

Все это явилось подтверждением тому, что увеличение двигательного режима и использование нетрадиционных средств физической культуры благоприятно сказывается на состоянии дыхательной системы детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем, а разработанная нами программа физического воспитания данной категории детей еще более увеличивает положительное влияние на физическое развитие и функциональную подготовленность. В подтверждение этому ряд авторов [2], [11], [17], [18] полагает, что нормирование физических нагрузок у детей должно предусматривать некоторое повышение их относительно принятого сегодня оптимума, а перевод их в зону «умеренного напряжения» функциональных систем не вызывает напряжения физиологических функций и не дает достаточного эффекта [1], [3], [11]. Как отмечает В. К. Бальсевич [14], [22], до 5–6 лет характер физических нагрузок должен быть весьма разнообразен при достаточно большом объеме с небольшой интенсивностью, а в 6 лет необходима уже специальная тренировка отдельных физических качеств и способностей, освоение сложных видов движений из арсенала спорта.

В связи с отмеченным выше в процессе исследований мы с особым интересом наблюдали за изменением физической подготовленности, которая была представлена восьмью показателями. Результаты тестирования выявили, что как в первом, так и во втором предварительном эксперименте мы наблюдали положительную динамику исследуемых параметров, а неодинаковые результаты отражали специфику используемых средств и методов физического воспитания. И. В. Муравов [23] отмечает, что наиболее ярко эффект тренированности проявляется в дошкольном возрасте. Появление термина «оздоровительная тренировка» обусловлено многолетними исследованиями ученых влияния физической нагрузки на организм дошкольников [8], [12], [20].

Как отмечает В. К. Бальсевич [14], параметры тренировочных нагрузок должны соответствовать текущему состоянию занимающихся и соотноситься с естественным ритмом развития их

двигательных функций, а специфика тренировки ребенка определяется необходимостью создания фундамента его физического здоровья.

Основными принципами оздоровительной тренировки являются систематичность (последовательность, регулярность), постепенность, адекватность (индивидуальная нагрузка), активность [3], [7], [16]. Чтобы правильно дозировать нагрузку, необходимо определить физические и нервно-психические возможности каждого ребенка, знать его группу здоровья [8], [18]. Существенным отличием оздоровительной тренировки является ее направленность не столько на восстановление нарушенных функций, сколько на повышение надежности здоровья человека [4].

Одним из критериев, оценивающих эффективность оздоровления детей, является снижение заболеваемости. В большинстве рассмотренных нами работ [9], [10], [11], [12] этот показатель изучается авторами в течение проводимых экспериментов. В нашем случае, как и в других исследованиях, нам удалось значительно уменьшить количество заболеваний за год, число дней, пропущенных по болезни, и продолжительность одного случая заболевания.

По данным многих авторов [4], [5], [22], [24], до 75 % времени пребывания в дошкольных учреждениях дети находятся в состоянии относительного покоя, что снижает их функциональные возможности, физическую подготовленность, сдерживает их физическое развитие, способствует заболеваемости. Как отмечает И. В. Аулик [25], гипокнезия у детей дошкольного возраста вызывает увеличение ЧСС в покое, толщину кожно-жировой складки, содержание холестерина в крови.

Выводы

Особенность проведенных нами исследований заключалась в том, что мы занимались с детьми с ослабленным здоровьем и доказали, что рациональный режим дня, двигательная активность и целенаправленные физические упражнения являются необходимыми для таких детей.

Результаты основного педагогического эксперимента убедительно доказали эффективность разработанной нами методики физкультурно-оздоровительных мероприятий для детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем, которые выявили их положительное влияние на физическое развитие и функциональную подготовленность испытуемых.

Новизна разработанной нами оригинальной методики заключается в использовании повышенного двигательного режима и нетрадиционных средств оздоровления для детей старшего дошкольного возраста с ослабленным здоровьем. Данная методика не требует при её внедрении материальных вложений, а базируется на пересмотре некоторых положений организации занятий оздоровительной физической культурой с детьми с ослабленным здоровьем. В ней мы пытались соединить и синтезировать все лучшие достижения древних (гимнастика тайдициоань и шоугун-терапия) и современных знаний о физическом воспитании человека. Результаты исследований могут быть использованы при дальнейшем совершенствовании физкультурно-оздоровительных мероприятий в дошкольных учреждениях для детей 5–6 лет с ослабленным здоровьем; при составлении документов планирования оздоровительных мероприятий в детских садах; при организации физкультурно-оздоровительной работы с дошкольниками в летних лагерях и санаториях, что позволит на более высоком уровне решать задачи физического воспитания детей, связанные с укреплением здоровья и формированием здорового образа жизни.

СПИСОК ОСНОВНЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Логвина, Т. Ю. Диагностика и коррекция физического состояния детей дошкольного возраста : метод. рекомендации / Т. Ю. Логвина, В. Н. Шебеко, В. А. Шишкина. – Минск : Изд. В. М. Скакун, 1996. – 32 с.
2. Бережнова, О. В. Парциальная программа физического развития детей 3–7 лет «Малыши-крепцы» / О. В. Бережнова, В. В. Бойко. – М. : Цветной мир, 2016. – 136 с.
3. Гуляйкин, В. А. Методика физической подготовки детей 4–6 лет на основе воспитания комплекса основных двигательных качеств : автореф. дис. ... канд. пед. наук / В. А. Гуляйкин. – Омск, 1986. – 21 с.
4. Анисимова, Т. Г. Физическое воспитание детей 2–7 лет: развернутое перспективное планирование по программе / Т. Г. Анисимова ; под ред. М. А. Васильевой, В. В. Гербовой, Т. С. Комаровой. – М. : ИЛ, 2016. – 610 с.
5. Вареник, Е. Н. Физкультурно-оздоровительные занятия с детьми 5–7 лет / Е. Н. Вареник. – М. : ТЦ Сфера, 2009. – 128 с.
6. Баранова, Т. И. Методика оздоровительных уроков физической культуры для учащихся среднего школьного возраста общеобразовательных школ территорий чернобыльского загрязнения : дис. ... канд. пед. наук / Т. И. Баранова. – М., 1996. – 127 л.

7. Королева, М. Н. Методика воспитания быстроты у детей дошкольного возраста (4–6 лет) : автореф. дис. ... канд. пед. наук / М. Н. Королева. – Омск, 1985. – 15 с.
8. Алимовская, В. Г. Как воспитать здорового ребенка / В. Г. Алимовская – М. : LINKA PRESS, 1993. – 62 с.
9. Пензулаева, Л. И. Физическая культура в детском саду. Система работы в старшей группе / Л. И. Пензулаева. – М. : Мозаика-Синтез, 2014. – 626 с.
10. Подольская, Е. И. Оздоровительная гимнастика. Игровые комплексы, занятия, физические упражнения. Первая младшая группа / Е. И. Подольская. – М. : Учитель, 2014. – 144 с.
11. Алябьева, Е. А. Нескучная гимнастика. Тематическая утренняя зарядка для детей 5–7 лет / Е. А. Алябьева. – М. : Сфера, 2015. – 144 с.
12. Болсунова, Е. Б. Сказочная гимнастика с элементами йоги. 3–4 года : учебно-методический комплект / Е. Б. Болсунова. – М. : ВАКО, 2016. – 977 с.
13. Гришук, С. Б. Школа здоровья / С. Б. Гришук, А. Я. Тихонова, В. А. Статников. – Новосибирск : Новосибирское издательство, 1990. – 171 с.
14. Бальсевич, В. К. Физическая культура для всех и для каждого / В. К. Бальсевич. – М. : Физкультура и спорт, 1988. – 208 с.
15. Потапчук, А. А. Как сформировать правильную осанку у ребенка / А. А. Потапчук. – М. : Огни, 2009. – 982 с.
16. Логвина, Т. Ю. Организационно-методическая направленность процесса сохранения здоровья детей средствами физической культуры / Т. Ю. Логвина, Е. П. Врублевский, В. Ф. Костюченко // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2016. – № 8 (138). – С. 116–121.
17. Бреслав, И. С. Как управляется дыхание человека / И. С. Бреслав. – Л. : Наука, 1985. – 160 с.
18. Динейка, К. Движение, дыхание, психофизическая тренировка / К. Динейка. – Минск : Полымя, 1981. – 144 с.
19. Кулькова, Л. В. Динамика заболеваемости органов дыхания у детей Кормянского и Чечерского районов Гомельской области после аварии на ЧАЭС / Л. В. Кулькова, И. А. Гутковский, Е. В. Улановская // Актуальные проблемы современной медицины : тез. докл. науч. конф., посвящ. 60-летию Витебского медицинского института. – Витебск, 1994. – Т. П. – С. 136.
20. Недомеркова, И. Н. Физическое развитие детей 3–4 лет. Март–май. Планирование НОД. Технологические карты: 32 карты / И. Н. Недомеркова. – М. : ИЛ, 2016. – 954 с.
21. Толкачев, Б. С. Физкультурный заклон ОРЗ / Б. С. Толкачев. – М. : Физкультура и спорт, 1988. – 158 с.
22. Бальсевич, В. К. Здоровье – в движении! / В. К. Бальсевич. – М. : Советский спорт, 1988. – 48 с.
23. Муравов, И. В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И. В. Муравов. – К. : Здоровье, 1989. – 272 с.
24. Бальсевич, В. К. Ваши дети: Книга для родителей / В. К. Бальсевич. – М. : Физкультура и спорт, 1985. – 157 с.
25. Аулик, И. В. Определение физической работоспособности в клинике и спорте / И. В. Аулик. – М. : Медицина, 1990. – 192 с.

Поступила в редакцию 06.04.2020

E-mail: maslo.mishanya@mail.ru

Ivan Maslo, Mikhail Maslo

PHYSICAL TRAINING OF PRESCHOOL CHILDREN WHOSE HEALTH IS WEAK: PROBLEMATIC ASPECTS, THEORETICAL AND EXPERIMENTAL RESEARCH

The article presents the results of theoretical and experimental research on physical training of senior preschool children whose health is weak; the training was based on a complex application of health-improving specialized tools and techniques. The method of health-improving measures with the use of increased motor mode and non-traditional means of health-improving for senior preschool children with weak health was developed and tested.

Keywords: children whose health is weak, physical training, physical culture, preschool institutions.