

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА БЕЛГОРОДА
Муниципальное казенное учреждение
«Научно – методический информационный центр»

**«ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-
ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И
РОДИТЕЛЕЙ»**

Бабалова Татьяна Алексеевна,
музыкальный руководитель,
Панина Светлана Юрьевна,
инструктор по физической культуре
Полякова Ирина Николаевна,
воспитатель,
муниципального бюджетного
дошкольного образовательного
учреждения детского сада
комбинированного вида № 46
«Колокольчик», г. Белгорода

Белгород

2020

Бабалова Татьяна Алексеевна, Панина Светлана Юрьевна,
Полякова Ирина Николаевна

Содержание

Раздел I. Информация об опыте.....	3
Раздел II.Технология опыта.....	9
Раздел III. Результативность опыта.....	12
Библиографический список.....	15
Приложения к опыту.....	16

РАЗДЕЛ I. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОПЫТЕ

Условия возникновения и становления опыта

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 46 «Колокольчик», города Белгорода функционирует с 1972 г. Дошкольное образовательное учреждение расположено в западном районе города. В МБДОУ функционируют 13 групп, которые посещают более 300 детей.

Приоритетным направлением педагогической деятельности дошкольного учреждения является охрана жизни и укрепление физического и психического здоровья детей, создание условий, обеспечивающих эмоциональное благополучие каждого ребенка.

Дошкольное учреждение осуществляет реализацию проекта «Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата у воспитанников дошкольных организаций города Белгорода».

Формирование здоровья детей, полноценное развитие их организма являются одной из основных проблем в современном обществе.

Дошкольный возраст – наиболее ответственный период в жизни каждого человека. Именно в этом возрастном периоде закладываются основы здоровья, правильного физического развития, происходит становление двигательных способностей, формируется интерес к физической культуре и спорту, воспитываются личностные, морально-волевые и поведенческие качества.

Педагоги и родители, а также медицинские работники повсеместно констатируют отставание, нарушения, несоответствие нормам в развитии детей дошкольного возраста, неполноценность их здоровья.

Статистика свидетельствует о том, что увеличилось число детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата; не организовано на должном уровне взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями, родителями воспитанников по вопросам профилактики и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у дошкольников; отмечен дефицит двигательной активности у детей; не обеспечено эффективное медико-педагогическое воздействие на формирование правильной осанки и предупреждения развития плоскостопия у дошкольников.

С целью выявления заболеваний воспитанников, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, на начальном этапе исследования была проведена диагностика физического развития детей дошкольного возраста, составленная Ю.Я. Ямпольской (Приложение 1) [10].

Далее был проведен сравнительный анализ за период 2016 - 2017 гг., представленный в таблице 1.

Таблица 1.

**Анализ заболеваемости воспитанников МБДОУ
д/с № 46, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата**

Классификация заболеваний	2016 г.		2017 г.	
	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%
Нарушение ОДА	141	43,21	119	34,51
Сколиоз	0	-	0	-
Нарушение осанки	3	0,87	2	0,58
Плоскостопие	6	1,74	5	1,45
Плосковальгусные стопы	132	38,28	112	32,48

В результате анализа выявлено, что более 60 % воспитанников дошкольного учреждения имеют нарушение опорно-двигательного аппарата, а именно:

- сколиоз – не выявлен;
- нарушение осанки (2016 г. – 0,87%, 2017 г. – 0,58%). У детей выражено отклонение от нормального положения тела, сопровождается усилением или сглаживанием физиологических изгибов позвоночника;
- плоскостопие (2016 г. – 1,74%, 2017 г. – 1,45%). У детей отмечено патологическое уплощение стопы, приводящее к нарушению ее артоотизационной функции;
- плосковальгусные стопы (2016 г. – 38,28%, 2017 г. – 32,48%). У детей выражена плосковальгусная деформация стопы, это говорит о проблемах с сухожилиями, связками, обусловленное ношением неудобной, неправильно подобранной обуви. Есть дети, имеющие генетическую наследственность и избыточный вес.

Так как развитие физического здоровья дошкольников происходит под влиянием не только педагогов, но и родителей, возникла необходимость поиска новых форм организованной деятельности с дошкольниками по профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата, доступной для проведения родителями и не требующих у них сложной подготовки.

Актуальность опыта

Заболевания опорно-двигательного аппарата занимает особое место в детской педагогике. Проблема нарушения функций стопы и осанки не ослабевает на протяжении многих лет. Число детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата продолжает расти.

Правильная осанка имеет важное значение в жизнедеятельности человека. Осанка способствует рациональному использованию биомеханических свойств опорно-двигательного аппарата, обуславливает нормальное функционирование жизнеобеспечивающих систем организма. Нарушения опорно-двигательного аппарата зачастую приводят к серьезным

заболеваниям, утомляемости и неправильному формированию растущего организма.

Негативные тенденции в состоянии здоровья современных детей дошкольного возраста свидетельствуют о том, что задачи их профилактики и оздоровления продолжают оставаться приоритетными в деятельности дошкольного учреждения.

Включенность дошкольных образовательных учреждений в современное социокультурное пространство региона позволяет выстраивать гуманистически ориентированный образовательный процесс. Цель его является не только стремление удовлетворять разнообразный спектр потребностей и возможностей ребенка, но и выполнять социальный заказ общества - сохранять его здоровье.

Большей частью, достижения дошкольника в области образования идут в ущерб его здоровью, двигательной активности. Ребенок, в большинстве случаев, остается пассивным. Инициатором деятельности ребенка, направленной на оздоровление продолжает оставаться взрослый.

Одной из задач образовательных учреждений является создание условий для сохранения здоровья воспитанников, и условий проведения профилактических мероприятий, необходимых для многих дошкольников по медицинским показаниям. Исходя из этого, возникает необходимость внедрения в образовательный процесс новых форм организованной деятельности детей дошкольного возраста, повышающих его эффективность.

Противоречие

Противоречие опыта обнаруживается между необходимостью и целесообразностью профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста посредством взаимодействия специалистов ДООУ и родителей и недостаточной разработанностью конкретных условий и методики осуществления этого процесса.

Ведущая педагогическая идея опыта заключается в профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста посредством взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей.

Длительность работы над опытом

Работа над опытом охватывает период с сентября 2016 года по май 2020 года.

I этап – начальный - I этап – начальный – сентябрь 2016 года – май 2017 года, цель которого состояла в выявлении проблемы. Изучалась и анализировалась психологическая, педагогическая и специальная литература по проблеме исследования, подобран диагностический инструментарий по изучению профилактики нарушений ОДА у дошкольников. Были выявлены

показатели уровня заболеваемости воспитанников, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата.

II этап – основной – сентябрь 2017 года – апрель 2020 года, цель данного этапа заключалась во внедрении новых форм в организованную деятельность дошкольников по профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата, доступной для проведения родителями.

III этап – обобщающий – май 2020 года. Итоговая диагностика и анализ результатов работы с детьми, а также описание выбранных форм работы для решения обозначенной педагогической проблемы.

Диапазон опыта представлен организованной деятельностью дошкольников по профилактике ОДА, реализуемой в образовательной деятельности, в процессе режимных моментов и во взаимодействии специалистов ДОО с родителями. Реализация содержания опыта работы предполагает деятельность педагога, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя с детьми дошкольного возраста, родителями воспитанников в течение четырех лет.

Теоретическая база опыта

Если обратиться к истории исследования проблемы профилактики опорно-двигательного аппарата, можно отметить, что данным вопросом занимались как отечественные, так и зарубежные ученые.

В России, в начале 19 века, вопросами помощи детям с двигательными нарушениями занимался Г.И. Турнер. Ученый проводил ортопедическую коррекцию пораженных конечностей [8].

П.Ф. Лесгафт, в своем труде «Основы теоретической анатомии», рассмотрел ряд проблем, смежных с биомеханикой [8].

Значительную роль в развитии отечественной биомеханики сыграла книга профессора А.А. Ухтомского «Физиология двигательного аппарата». Автор подробно рассмотрел вопросы, посвященные механическим свойствам мышц, а также зависимость силы мышцы от анатомических и физиологических факторов [8].

Большой вклад в разработку методов лечения у детей опорно-двигательного аппарата внесла К.А. Семенова, оказывая помощь для специалистов, занимающихся лечением больных и проводя курсы по обучению различными методами профилактики [8].

Развитие правильного опорно-двигательного аппарата является одной из задач физического развития. От того, в какой степени в дошкольном возрасте формируется рациональный навык фиксации основной позы прямо стояния в единстве с слаженным формированием мускул и укреплением костно-вспомогательного агрегата, в значительной степени зависит состояние ОДА в дальнейшие годы.

К числу основных факторов нарушения опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста необходимо отнести большой процент детей с обесилленным организмом, болезни в неонатальном и более запоздалом этапе формирования ребенка, связанные с ограничением моторной активности. Это отрицательно влияет на состояние скелетных мышц и позвоночника.

По данным Л.Г. Мирхайдаровой, наибольшее число нарушений опорно-двигательного аппарата у детей связано с изменением положения плечевого пояса (осанка) [6].

Согласно сведениям И.В. Пеньковой, из числа нарушений опорно-двигательного аппарата у детей доминируют: плоская спина, плосковогнутая спина, сутуловатость, выпуклая спина, кругло вогнутая спина [9].

Исследования Л.Г. Мирхайдаровой подтверждают, что нарушения опорно-двигательного аппарата у дошкольников возникает под воздействием нагрузок статического характера, и в частности, при длительном сидении на одном месте [6].

Согласно мнению О.В. Козыревой, к числу основных факторов подъема распространения нарушений опорно-двигательного аппарата у детей в последние годы необходимо отнести сокращение уровня здоровья новорожденных и осложнение экологической обстановки населения, вызвавшее понижение иммунобиологической реакции [4].

Таким образом, используемые физические упражнения должны быть ординарны и доступны для исполнения детьми, не вызывать второстепенного воздействия. Проводимые физические упражнения в игровой форме должны становиться наиболее привлекательными, увеличивать эмоциональное состояние ребенка, его физические способности и устранять имеющиеся нарушения опорно-двигательного аппарата.

Новизна опыта

Новизна опыта состоит в разработке новых форм организованной деятельности, направленных на профилактику нарушений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста посредством взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей, с учетом индивидуальных и возрастных особенностей детей дошкольного возраста, потребностей дошкольников и их родителей.

Характеристика условий, в которых возможно применение данного опыта

Данный опыт может быть реализован в дошкольном образовательном учреждении любого вида, учреждениях дополнительного образования, в повседневной жизни, поскольку опыт охватывает всех участников образовательного процесса.

РАЗДЕЛ II. ТЕХНОЛОГИЯ ОПИСАНИЯ ОПЫТА

Целью данного педагогического опыта является снижение уровня заболеваемости воспитанников, имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата.

Достижению этой цели служит решение ряда **задач**:

- разработать план работы взаимодействия специалистов ДОУ и родителей по профилактике нарушений ОДА у дошкольников;
- определить направления новых форм организованной деятельности дошкольников по исследуемой проблеме;
- активизировать совместную деятельность детей, родителей, воспитателя, инструктора по физической культуре и музыкального руководителя по профилактике ОДА у дошкольников.

В основу педагогического опыта легли следующие **принципы**: научности, систематичности, постепенности, индивидуальности, доступности, учета возрастного развития, чередования нагрузки, наглядности, сознательности и активности.

Данные принципы являются основой педагогической разработки.

В связи с тенденциями современного общества родители наших воспитанников очень заняты и не успевают в полной мере осуществлять профилактику нарушений ОДА и свода стопы ребенка в домашних условиях. Общеизвестно, что ребенок будет подражать взрослым и брать с него пример, будет с интересом заниматься только тем, что его привлекает. Поэтому необходимо заинтересовать родителей и научить их как можно заинтересовать этой проблемой своего ребенка.

Взаимодействие с родителями по профилактике нарушений ОДА и свода стопы детей дошкольного возраста не только расширяет общую осведомленность об окружающем мире, но и формирует у них определенные элементарные действия, способствующие ранней профилактике рассматриваемых нарушений у детей.

Каждое образовательное учреждение призвано выполнять свои образовательные задачи, определять свою стратегию сохранения здоровья, выбирать инновационные методы и формы работы.

Работа по взаимодействию специалистов ДОУ с родителями воспитанников по профилактике ОДА и свода стопы представлена в виде проекта на тему: «Ровнее, еще ровнее!».

Проект содержит четыре основных раздела: «Онлайн-консультирование родителей по вопросам профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата и свода стопы воспитанников», «Тематические родительские собрания по вопросам профилактики плоскостопия и нарушения осанки у воспитанников», «Активные формы работы с

родителями по вопросам профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата и свода стопы воспитанников», «Обучающие видео-занятия по профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата и свода стопы для родителей воспитанников (младший, средний, старший возраст)» (Приложение 4).

Наблюдая за тем, как многие родители не обращают внимание на информацию, размещенную в информационных уголках дошкольного учреждения, не находят достаточного количества времени для общения с специалистами детского сада, но вместе с тем являются активными пользователями Интернета, мы пришли к выводу о том, что можно и нужно шире и активнее использовать Интернет-пространство в работе с семьями воспитанников.

Для установления единых подходов в укреплении здоровья детей мы разработали и организовали онлайн-консультирование родителей по вопросам профилактики нарушений ОДА и свода стопы воспитанников.

Раздел проекта «Онлайн-консультирование родителей по вопросам профилактики нарушений ОДА и свода стопы воспитанников» включает: «Плоскостопие у детей: особенности заболевания, причины и лечение», «Понятие об осанке и ее нарушениях», «Контроль за осанкой ребенка», «Красивая осанка - залог здорового ребенка», «Зарядка по профилактике плоскостопия в домашних условиях», «Корригирующая гимнастика как средство профилактики нарушений ОДА», «Плавание против сколиоза: показания и противопоказания», «Профилактика нарушений ОДА в семье», «Профилактическая обувь, способствующая предупреждению деформации стопы».

Онлайн-консультирование – это консультирование родителей воспитанников, осуществляемое специалистами дошкольного образовательного учреждения дистанционно, посредством сети Интернет.

Онлайн-консультирование происходит с помощью инструментов сетевого общения (электронная почта, Skype).

Преимущества такой формы взаимодействия с семьями детей дошкольного возраста заключаются в следующем: минимизация времени для доступа родителей к информации; обеспечение индивидуального подхода к родителям воспитанников; оптимальное сочетание индивидуальной и групповой работы с родителями; рост объема информации; оперативное получение информации родителями; обеспечение диалога специалистов дошкольного учреждения и родителей; оптимизация взаимодействия специалистов с семьей (Приложение 5).

Онлайн-консультирование помогло родителям быстро находить ответы на важные вопросы, касающиеся профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата и свода стопы воспитанников, получать квалифицированную помощь специалистов дошкольного образовательного

учреждения, оставлять заявки на консультирование в электронном ящике, получать индивидуальные консультации через электронную почту.

Использование средств мультимедиа (ИКТ) в организации взаимодействия с семьями воспитанников позволило не только расширить образовательные возможности традиционных форм работы, но и привлечь больше родителей к проблеме исследования.

Следующий содержательный раздел проекта «Тематические родительские собрания по вопросам профилактики плоскостопия и нарушения осанки у воспитанников» включает: «Профилактика нарушений ОДА у воспитанников», «Уделяйте больше внимания осанке вашего ребенка!», «Здоровье начинается со стопы», «Пять правил формирования правильной осанки».

Одной из основных форм по педагогическому просвещению семьи является родительское собрание, которое концентрирует в себе весь комплекс психолого-педагогического взаимодействия ДОО и семьи. Однако на формальное проведение встреч в виде отчетов и поучающих бесед родители откликаются неохотно.

Выход из этого положения мы нашли в изменении форм и методов проведения родительских собраний, в основе которых лежит дискуссионные и практические формы и методы их проведения.

Тематические родительские собрания – это собрания, посвященные актуальной теме, в обсуждении которой заинтересовано абсолютное большинство родителей.

Активные формы и методы проведения тематического родительского собрания, помогающие длительное время поддерживать «живое общение»: музыкальное сопровождение; «острое блюдо»; «окно»; межсемейные конкурсы; обратная связь; минута самоанализа; работа с памятками; «слово-эстафета»; сюрпризный момент; «мозговой штурм»; «список прилагательных и определений»; «инсценирование» (Приложение 6).

Такая форма проведения собрания обеспечила обмен практическим опытом его участников. Родители явились не только слушателями, но и пропагандистами своего семейного опыта. Подобные собрания явились всеобучем для родителей.

Третий раздел «Активные формы работы с родителями по вопросам профилактики нарушений ОДА и свода стопы воспитанников» включает:

- образовательные гостиные для родителей: «Особенности организации работы ДОО и семьи по профилактике нарушений ОДА и плоскостопия у детей дошкольного возраста», «Веселые массажеры», «Массажные валики», «Спиновыпрямители»;

- семинары-практикумы для родителей: «Использование музыкально-ритмических упражнений для профилактики ОДА и плоскостопия у детей дошкольного возраста», «Как изготовить дорожки здоровья дома»;

- дивертисменты: «В гости к медведю», «Здоровье детей в наших руках», «Наш друг – Иглобольшик».

Современные родители, в большинстве своем, люди грамотные, осведомленные и хорошо знают, что и как нужно делать с собственными детьми. Поэтому мы создали атмосферу взаимопомощи и поддержки семьи, которая решает вопросы в творческом взаимодействии.

Образовательная гостиная для родителей – это партнерская форма работы, которая позволяет реализовать потребность в установлении взаимопонимания между специалистами ДОО и родителями, обмениваться знаниями и опытом. Образовательная гостиная решает образовательные и практические задачи.

В процессе проведения образовательной гостиной для родителей мы объединили усилия участников, установили эмоциональную поддержку, осуществили помощь в достижении запланированного результата. За небольшой отрезок времени активизировали и обогатили образовательные умения родителей, поддерживали их уверенность в собственных творческих возможностях, объяснили, что сегодня мы работаем вместе и нам важен общий результат (Приложение 7).

В такой форме работы взаимодействия специалистов ДОО с родителями, считаем важным, создать ситуацию успеха у всех участников, которая позволила повысить компетентность современных родителей в вопросах профилактики ОДА и свода стопы у дошкольников.

Семинар-практикум – одна из эффективных форм взаимодействия специалистов ДОО и родителей, которая позволяет более глубоко и систематично изучить рассматриваемые проблемы, подкрепить теоретический материал примерами из практики, показом отдельных приемов и способов работы. Важным условием организации данной формы работы является включение всех участников в процесс семинара-практикума.

Семинары-практикумы позволили обогатить знания и расширить представления родителей о роли музыкально-ритмических упражнений в процессе профилактики ОДА и плоскостопия у детей дошкольного возраста, поспособствовали развитию ответственности у родителей за своих детей, а нам помогли продолжить работу по соблюдению ортопедического режима в домашних условиях (Приложение 8).

Развлечение является одной из форм активного отдыха детей и родителей. Оно включает в себя разнообразные виды физических упражнений в сочетании с элементами конкурсов и подвижных игр. Мы пересмотрели структуру традиционного развлечения и внесли в нее новую форму проведения – дивертисменты.

Дивертисмент – это ряд номеров, которые составляют особую, увеселительную программу, даваемую в дополнение к основному развлечению.

Сказочные герои приходили к дошкольникам с танцевальными номерами или песнями. Герои способствовали активизации двигательной активности и самостоятельности детей. Принесли детям радость, веселье, вызывали у них положительные эмоции. В качестве сказочных героев мы привлекли родителей воспитанников. Подготовка к мероприятиям такой формы объединила усилия специалистов ДОУ и родителей. Положительный пример взрослых послужил повышению родительского авторитета. Привлечение их к участию в дивертисментах содействовало пропаганде здорового образа жизни, физической культуре и спорту среди широких слоев населения. Родители, играющие сказочных героев, стали ближе к своим детям, чем укрепили детско-родительские отношения (Приложение 9).

Такая форма взаимодействия специалистов ДОУ и родителей является незаменимым средством профилактики исследуемых нарушений у детей дошкольного возраста.

Четвертый раздел проекта «Обучающие видео-занятия по профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата и свода стопы для родителей воспитанников (младший, средний, старший возраст)» включает в себя следующие комплексы упражнений: по профилактике нарушений свода стопы у дошкольников, по профилактике нарушений осанки у дошкольников, по формированию правильной осанки у дошкольников, по формированию свода стопы у дошкольников.

Обучающие видео-занятия – это современная, эффективная форма представления обучающего контента. Образовательные видеоматериалы представляют собой подборку образовательных видеозаписей, соответствующих практическому применению и позволяющих организовать различные формы обучающей работы в интерактивном формате.

Видео-занятия способствуют лучшему пониманию образовательного материала за счет степени восприятия и эмоциональной насыщенности.

Подвижность показываемых кадров способствует усилению внимания, вызывает интерес и делает разнообразным процесс передачи информации. К тому же, такие занятия можно пересматривать сколько угодно, до полного их усвоения.

Обучающие видео-занятия размещены на сайте дошкольного учреждения с ссылкой на YouTube – канал (Приложение 10).

Такая форма взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей делает процесс обучения более живым и интересным, повышает мотивацию родителей и способствует их активизации.

Среди самых значимых для человека ценностей, одно из ведущих мест в его жизни занимает семья. Только участие семьи в образовательном процессе позволяет повысить успешное развитие детей, ведь кто как не родители лучше всего знают возможности своего ребенка и заинтересованы в успехе его дальнейшего развития.

РАЗДЕЛ III. РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ОПЫТА

При подборе показателей физической подготовленности учитывались сензитивные периоды развития психофизических качеств: у детей 3 - 4 лет - быстрота, выносливость, мышечная сила; 4 - 5 лет – быстрота, выносливость, гибкость; 5 - 6 лет - выносливость, скоростно-силовые качества; 7 лет - ловкость и выносливость. Учитывая тот факт, что физическое воспитание дошкольников должно носить оздоровительную направленность, диагностика направлена на выявление состояния здоровья, физического развития ребенка, уровня сформированности двигательных способностей и двигательной деятельности (Л.Н. Волошина, М.М. Мусанова) (Приложение 2) [2].

Мониторинг проводили с детьми в возрасте от 4 до 7 лет. Всего было обследовано 244 ребенка, из них 115 девочек и 129 мальчиков.

В ходе проведения мониторинга с 2017 по 2020 гг. выявилась позитивная динамика показателей физической подготовленности, о чем свидетельствуют результаты, представленные на рисунке 1.

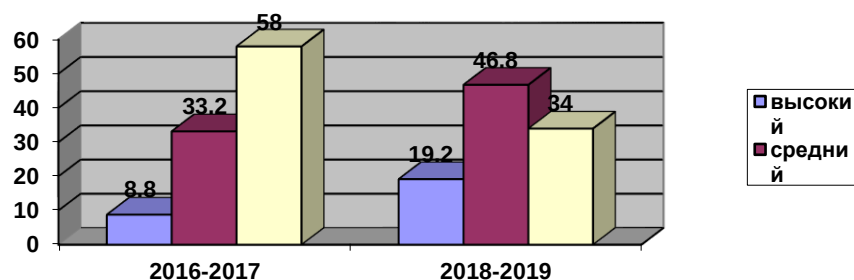


Рис. 1. Сводная диаграмма результатов показателей физической подготовленности детей 4-7 лет в 2016-2019 учебном году.

Функциональные возможности ребенка определялись путем анализа состояния респираторных систем (ЖЕЛ), который свидетельствует о том, что жизненная емкость легких у детей всех возрастных категорий ниже нормативных показателей. Выявлены достоверные различия на начало и конец исследования.

Текущее состояние сердечно-сосудистой системы определялось на основании функциональной пробы Руффье. Сравнение полученных результатов показало, что пробы выполнены на «хорошо», за исключением девочек на начальном этапе эксперимента, у которых получен результат «удовлетворительный».

Результаты тестирования развития двигательных способностей на начало (НЭ) и конец эксперимента (КЭ) у детей 6 лет показали достоверные отличия по критерию Стьюдента по 2 показателям у мальчиков и девочек. Отмечено достоверное превосходство результатов на КЭ детей 6 лет по сравнению с НЭ по 2 показателям. Достоверные отличия на НЭ и КЭ детей 5 лет получены по 2 показателям у мальчиков и по 3 показателям у девочек, у детей 4 лет – по 1 показателю у мальчиков и девочек.

Анализ результатов двигательной активности показал, что у всех детей на НЭ она ниже нормативных показателей, как в холодный период, так и в теплый. Сравнительные результаты на НЭ и КЭ показали достоверные отличия у мальчиков 4 и 5 лет, у мальчиков и девочек 6 лет.

Средняя степень психоэмоционального напряжения (тест по А.И. Захарову) отмечена на НЭ у 24,8 % детей, высокая – 3,2%, на КЭ – средняя степень отмечена у 14 % детей, высокая не выявлена.

Отмечена низкая степень сформированности представлений о здоровье – 56 % детей на НЭ, 38 % на КЭ, низкий уровень гигиенической культуры (НЭ - 26%, КЭ – 12%).

Сводная диаграмма по показателям физической подготовленности детей 4-7 лет показала следующие результаты: в 2017-2018 учебном году – высокий показатель – 8,8%, средний – 33,2%, низкий - 58%; в 2019-2020 учебном году – высокий показатель – 19,2%, средний – 46,8%, низкий - 34%.

Анкетирование родителей на определение компетентности (информационная, мотивационная, технологическая, коммуникативная, рефлексивная) в физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольников проводилось на основе разработанной анкеты (М.М. Мусанова) в форме самооценки (Приложение 3) [2]. Сравнительные результаты компетентности родителей представлены на рисунке 2.

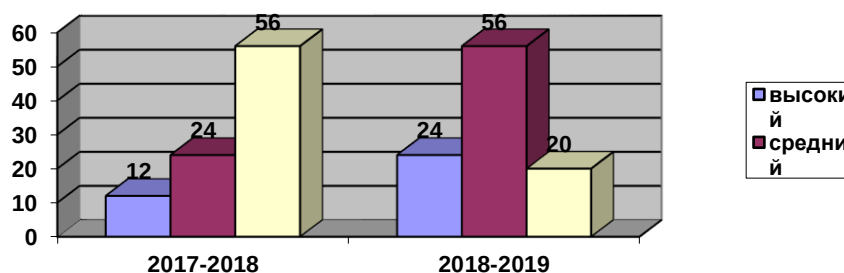


Рис. 1. Сводная диаграмма результатов по определению компетентности родителей в физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольников в 2017-2020 учебном году.

Сводная диаграмма по определению компетентности родителей в физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольников показала следующие результаты: в 2017-2018 учебном году – высокий показатель – 12%, средний - 24%, низкий - 56%; в 2019-2020 учебном году – высокий показатель - 24%, средний - 56%, низкий - 20%.

В целом полученные результаты говорят об эффективности работы по профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста посредством взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей.

Вместе с тем, проведенное исследование является лишь одним из подходов к разработке проблемы профилактики нарушений ОДА у детей дошкольного возраста, и может быть продолжена.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.

1. Вавилова Е.Н. Укрепление здоровья детей. – М., 1995. – С. 61 - 140.
2. Волошина Л.Н., Мусанова М.М. Управление физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса в дошкольном учреждении: монография. – М.: Издательский дом Академия Естествознания, 2012. – 234 с.
3. Елжова Н.В. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – С. 203 – 237.
4. Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников. Пособие для инструкторов лечебной физкультуры, воспитателей и родителей. – М.: Просвещение, 2005. – С. 204 – 236.
5. Ключева М.Н. Корректирующая гимнастика для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в условиях детского сада. – М.: Детство-Пресс, 2007. – 215 с.
6. Мирхадарова Л.Г. Воспитание осанки у детей младшего школьного возраста средствами гимнастики: // Афтореф. дис. канд. пед. наук. - Волгоград: ВГАФК, 1997. - 23 с.
7. Моргунова О.Н. Профилактика плоскостопия и нарушения осанки в ДОУ. – Воронеж: Учитель, 2015. – 110 с.
8. Нарушения осанки [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.evrninov.ru>.
9. Пенькова И.В. Совершенствуем методику профилактики нарушения осанки у старших дошкольников // Физкультурное образование Сибири. - 2007. - № 2. - С. 27-34.
10. Ямпольская Ю.А. Особенности физического развития старших дошкольников и младших школьников // Вестник антропологии. – 2014. - № 2. – С. 93-102.

ПРИЛОЖЕНИЯ.

1. **Приложение №1** – Диагностика физического развития детей дошкольного возраста (Ю.Я. Ямпольская).
2. **Приложение №2** – Показатели физической подготовленности детей 4-7 лет.
3. **Приложение №3** – Мониторинг результативности физкультурно-оздоровительной деятельности субъектов (родители) образовательного процесса дошкольного учреждения.
4. **Приложение №4** – Проект по взаимодействию специалистов дошкольного образовательного учреждения с родителями воспитанников по профилактике нарушений ОДА и свода стопы «Ровнее, еще ровнее!».
5. **Приложение №5** – Активные формы и методы проведения тематического родительского собрания.
6. **Приложение №6** – Активные формы и методы проведения образовательной гостиной для родителей.
7. **Приложение №7** – Семинар-практикум для родителей «Использование музыкально-ритмических упражнений для профилактики опорно-двигательного аппарата и плоскостопия у детей дошкольного возраста».
8. **Приложение №8** - Дивертисмент «Здоровье детей в наших руках»
9. **Приложение №9** - Обучающие видео-занятия по профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата и свода стопы для родителей воспитанников (младший, средний, старший возраст).