

Міністерство освіти і науки України
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Міністерство освіти і науки України
Національний університет фізичного виховання і спорту України

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

СУХОМЛИНОВ РУДОЛЬФ ОЛЕГОВИЧ

УДК 796.035-053.4 : 796.332+061.237

ДИСЕРТАЦІЯ

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОЗДОРОВЧО-
РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В
УМОВАХ ДИТЯЧИХ ФУТБОЛЬНИХ КЛУБІВ**

24.00.02 – фізична культура,
фізичне виховання різних груп населення

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного
виховання та спорту

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ Р. О. Сухомлинов

Науковий керівник: Андрєєва Олена Валеріївна,
доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор

Київ – 2020

АНОТАЦІЯ

Сухомлинов Р. О. Організаційно-методичні засади оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання та спорту (доктора філософії) за спеціальністю 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». – Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2020.

Дисертаційна робота вирішує актуальну задачу покращення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів, що сприятиме зміцненню здоров'я даного контингенту, підвищенню рівня їх залучення до регулярної рухової активності. Метою роботи було визначення підходів до удосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів для підвищення безпечності та ефективності занять з дітьми дошкільного віку. Для вирішення мети дослідження використано такі методи дослідження – теоретичний аналіз спеціальної науково-методичної літератури, документальних матеріалів, антропометричні, фізіологічні, педагогічні, соціологічні методи дослідження, методи оцінки рухової активності, викопіювання з медичних карт, психодіагностичні методи, методи математичної статистики.

Дисертантом визначено особливості рухового режиму дітей дошкільного віку, охарактеризовано інноваційні підходи щодо організації оздоровчо-рекреаційних занять з дітьми дошкільного віку, подано інформацію про використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних програмах для дітей дошкільного віку та характеристику клубних об'єднань для дітей, їх сутність, функції та специфіку.

У дисертації подано характеристику показників фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку. За результатами дослідження встановлено, що основна маса хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах за показниками фізичного розвитку та функціонального стану кардіореспіраторної системи відповідає середньостатистичним даним, які подані у спеціальній літературі, у той же час при розробці оздоровчо-рекреаційних програм не враховуються показники дітей з низькими та високими рівнями розвитку окремих показників, що суттєво знижує оздоровчий ефект занять та, навіть, може вплинути на безпечність їх проведення, оскільки для одних навантаження буде недостатнім, для інших надмірним. Відзначається відставання за показниками фізичної підготовленості означеного контингенту, особливо за показниками статичної витривалості м'язів спини (недостатній рівень мають 32,5 % п'ятирічних та 28,1 % шестирічних), гнучкості (недостатній рівень мають 25,0 % п'ятирічних та 28,1 % шестирічних), координаційних здібностей (недостатній рівень мають 40,0 % п'ятирічних та 40,6 % шестирічних), рівноваги (недостатній рівень мають 42,5 % п'ятирічних та 21,9 % шестирічних), що слід враховувати під час розробки програм оздоровчих занять з елементами футболу з дітьми старшого дошкільного віку. Дослідження показало, що розвиток дрібної моторики у переважної більшості обстежених характеризувався середнім рівнем, в той же час 25,0 % п'ятирічних та 21,9 % шестирічних хлопчиків не впоралися із завданням взагалі.

Визначено пріоритетні класи хвороб хлопчиків означеної вікової групи та загальний рівень захворюваності. За більшістю показників він відповідає даним, поданим у фаховій літературі та статистично значуще ($p > 0,05$) не відрізняється від показників дітей, які не відвідують дитячі футбольні клуби, на відміну від загального рівня рухової активності. У структурі захворюваності дітей старшого дошкільного віку превалювали хвороби органів дихання (68,05 %), захворювання кістково-м'язової системи та сполучної тканини (9,72 %), ока та його придаткового апарату (8,30 %),

шкіри та підшкірної клітковини (5,55 %), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (4,16 %), хвороби органів травлення (2,77 %). Дослідження показало, що середньоарифметичне значення бальної оцінки рухової активності хлопчиків 5 років склало (3,05; 0,43) бала, а у хлопчиків 6 років – (3,10; 0,48) бала.

Аналіз методичного забезпечення дитячих клубних об'єднань дозволив виділити проблемні та позитивні сторони наявних програм з елементами футболу, що застосовуються при роботі з дітьми дошкільного віку на базі дитячих футбольних клубів. Так, встановлено, що більшість дитячих футбольних клубів у своїй роботі керуються програмами дитячо-юнацьких шкіл, що зазвичай розраховані на дітей молодшого шкільного віку і не враховують особливості контингенту дітей дошкільного віку, прослідковується тенденція збереження існуючих педагогічних традицій та методик класичного спортивного тренування. Суттєвим недоліком є орієнтованість програм на інструкторів, тренерів, які мають значний педагогічний досвід, але не обізнані із сучасними оздоровчо-рекреаційними технологіями, зниження відповідальності персоналу за зміст та якість послуг, що надаються. Проблемним також вбачається відсутність належного контролю за показниками фізичного стану дошкільнят у процесі занять та інших елементів організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності. Відзначено позитивні моменти програм, що використовуються в клубах: їх орієнтованість на дитину (дитиноцентричність), ґрунтовна методична проробка стратегії виховного процесу, ігрова форма подання матеріалу, наявність інваріантної та варіативної складової, які дозволяють тренеру не лише слідувати сформованій програмі, але й самостійно моделювати виховний і оздоровчий процес, розуміти перспективи оздоровчо-рекреаційної діяльності.

Соціальна оцінка організаційно-методичного забезпечення передбачала залучення до дослідження всіх ключових учасників, отримання від них оцінок явища в цілому, його позитивних та негативних сторін, причин, які

впливають на його стан, рекомендацій щодо вдосконалення існуючої ситуації.

Аналіз причин, що не сприяють ефективному забезпеченню оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах засвідчив, що на думку експертів ($W=0,79$; $p<0,05$) процес оздоровчо-рекреаційної діяльності дошкільнят, по-перше, гальмує відсутність чіткої моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності, по-друге, – відсутність стійкої системи педагогічного контролю в процесі оздоровчо-рекреаційних занять, і, насамкінець, малоефективне дидактичне наповнення програм занять. Недостатньо обґрунтованим, на думку експертів, виглядає також використання більшості програм оздоровчо-рекреаційної спрямованості, через ігнорування важливих її складових – оцінки належних умов до впровадження на базі футбольних клубів, скринінгу показників фізичного стану, обґрунтованих критеріїв ефективності тощо.

Теоретично обґрунтовано, розроблено модель організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів, що включає організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний блоки, та опрацьовано технологічні та методичні умови її реалізації для підвищення безпечності та ефективності занять з дітьми дошкільного віку. Обґрунтовано, розроблено та впроваджено програму оздоровчо-рекреаційних занять «Football Stars» з використанням засобів футболу як складову розробленої моделі. Серед засобів використовувалася серія веселих ігрових вправ з футбольним м'ячем: естафети, рухливі ігри, конкурси, спортивні вікторини, розважальні заходи, свята, сюжетно-рольові ігри. Для підвищення рівня поінформованості батьків з питань здоров'язбереження було розроблено інформаційно-освітню складову, для підвищення рівня знань дитячих тренерів з питань безпеки проведення занять та використання

засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності під час занять з даним контингентом проводилися тренінги.

Ефективність розроблених рекомендацій з організаційно-методичного забезпечення досліджувалася у ході педагогічного експерименту, тривалість якого склала 10 місяців. Відбулися достовірні позитивні зміни у показниках фізичного розвитку. Дослідження показало, що застосування програми сприяло нормалізації масо-ростових показників серед учасників. Так, після експерименту частка хлопчиків із надмірною масою тіла знизилася на 12,5 %. Розподіл дітей за станом склепіння стопи в залежності від стадії експерименту дозволив установити приріст частки дітей із нормальним склепінням стопи. Позитивні зрушення відбулися також за показниками фізичної підготовленості дітей. Таким чином, отримані результати свідчать про ефективність розробленої моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів, що дозволяє її рекомендувати до впровадження на базі дитячих футбольних клубів.

Теоретично обґрунтовано, розроблено та експериментально перевірено модель організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів, що включає організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний блоки та опрацьовано технологічні та методичні умови її реалізації для підвищення безпечності та ефективності занять з дітьми дошкільного віку. Уперше обґрунтовано цілісний підхід до програмно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності, який включає підвищення кваліфікації дитячих тренерів з впровадження анімаційних технологій, рівня поінформованості батьків з питань здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку, залучення дітей 5-6 років до анімаційної програми з елементами футболу. Обґрунтовано, розроблено та впроваджено програму оздоровчо-рекреаційних занять з використанням засобів футболу як складову розробленої моделі. Серед засобів використовувалася серія

веселих ігрових вправ з футбольним м'ячем: естафети, рухливі ігри, конкурси, спортивні вікторини, розважальні заходи, свята, сюжетно-рольові ігри. При розробці моделі організаційно-методичного забезпечення виявлено значущі чинники вибору спортивно-оздоровчого закладу для дітей старшого дошкільного віку, які включають оцінку якості, безпеки, комфортності умов, сприятливої для розвитку дитини атмосфери, покращення організації рекреаційно-оздоровчої діяльності спортивно-розважальних центрів, організації співпраці закладу та сім'ї в напрямі підвищення рівня залучення дітей до рухової активності. Доповнено наукові розробки щодо використання програм спортивної анімації з континентом дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів; дістали подальшого розвитку дані щодо особливостей показників фізичного розвитку, функціонального стану, фізичної підготовленості та психоемоційної сфери, рухової активності, захворюваності дітей старшого дошкільного віку. Уточнено і конкретизовано змістовні характеристики форм педагогічного контролю дітей дошкільного віку в умовах клубних форм організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу; отримали подальший розвиток положення про організацію оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять; доповнено теоретичні відомості про стан нормативного і програмно-методичного забезпечення діяльності дитячих футбольних клубів. Практична значущість дослідження полягає в оптимізації та підвищенні ефективності та безпечності оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу для дітей дошкільного віку, в можливості використання теоретичних, практичних доробок у практиці діяльності дитячих футбольних клубів та у розробці практичних рекомендацій для фахівців сфери фітнесу та рекреації. Розроблено та експериментально апробовано програму оздоровчо-рекреаційних занять з використанням елементів футболу «Football Stars» для дітей дошкільного віку.

Ключові слова: діти дошкільного віку, дитячі футбольні клуби, модель, організаційно-методичне забезпечення, оздоровчо-рекреаційна діяльність.

ABSTRACT

Sukhomlynov R. O. Organizational-methodical principles of recreation and recreation activities of preschool children in the conditions of children's football clubs. – Qualifying scientific work on the rights of manuscripts.

The dissertation for obtaining the scientific degree of the candidate of physical education and sport (Doctor of Philosophy) with specialty 24.00.02 «Physical culture, physical education of different groups of the population». – National University of Ukraine on Physical Education and Sports, Kyiv, 2020.

The dissertation solves the urgent problem of improving the organizational and methodological support of health and recreational activities of older preschool children in children's football clubs, which will strengthen the health of this contingent, increase their involvement in regular physical activity. The aim of the work was to determine approaches to improving the organizational and methodological support of health and recreational activities of children's football clubs to increase the safety and effectiveness of classes with preschool children. To solve the purpose of the study used the following research methods - theoretical analysis of special scientific and methodological literature, documentary materials, anthropometric, physiological, pedagogical, sociological research methods, methods of assessing motor activity, copying from medical records, psychodiagnostic methods, methods of mathematical statistics.

The dissertation identifies the features of the motor regime of preschool children, describes innovative approaches to the organization of health and recreational activities with preschool children, provides information on the use of elements of sports games in health and recreational programs for preschool children and club associations for children, their essence, functions and specifics.

The dissertation presents the characteristics of indicators of physical development of older preschool children. The study found that the bulk of boys 5-6 years old, who are engaged in children's football clubs in terms of physical development and functional status of the cardiorespiratory system corresponds to

the average data presented in the literature, at the same time in the development of health and recreation programs indicators of children with low and high levels of development of certain indicators are taken into account, which significantly reduces the health-improving effect of classes and may even affect the safety of their implementation, as for some the load will be insufficient, for others excessive. There is a lag in terms of physical fitness of this contingent, especially in terms of static endurance of the back muscles (32.5% of five-year-olds and 28.1% of six-year-olds are insufficient), flexibility is 25.0% of five-year-olds and 28.1% of six-year-olds), coordination skills (40.0% of five-year-olds and 40.6% of six-year-olds are insufficient), balance (42.5% of five-year-olds and 21.9% of six-year-olds have an insufficient level), which should be to take into account when developing programs of health classes with elements of football with older preschool children. The study showed that the development of fine motor skills in the vast majority of subjects was characterized by an average level, while 25.0% of five-year-old and 21.9% of six-year-old boys did not cope with the task at all.

The priority classes of diseases of boys of the specified age group and the general level of morbidity are determined. In most respects, it corresponds to the data presented in the professional literature and is statistically significant ($p > 0.05$) does not differ from the indicators of children who do not attend children's football clubs, in contrast to the general level of physical activity. The structure of morbidity of older preschool children was dominated by diseases of the respiratory system (68.05%), diseases of the musculoskeletal system and connective tissue (9.72%), eye and its appendages (8.30%), skin and subcutaneous tissue fiber (5.55%), some infectious and parasitic diseases (4.16%), diseases of the digestive system (2.77%). The study showed that the arithmetic mean of the score of motor activity of boys 5 years was (3.05; 0.43) points, and boys 6 years - (3.10; 0.48) points.

The analysis of the methodological support of children's club associations allowed to identify the problematic and positive aspects of the existing programs with elements of football, which are used when working with preschool children

on the basis of children's football clubs. Thus, it was found that most children's football clubs in their work are guided by programs of children's schools, which are usually designed for primary school children and do not take into account the contingent of preschool children, there is a tendency to preserve existing pedagogical traditions and methods of classical sports training. A significant disadvantage is the focus of programs on instructors, trainers who have significant pedagogical experience, but are not familiar with modern health and recreational technologies, reducing the responsibility of staff for the content and quality of services provided. The lack of proper control over the indicators of the physical condition of preschool children in the process of classes and other elements of organizational and methodological support of health and recreational activities is also considered problematic. The positive aspects of the programs used in clubs are noted: their focus on the child (child-centeredness), thorough methodical elaboration of the strategy of the educational process, game form of presentation of material, invariant and variable component, which allow the coach not only to follow the formed program. and health-improving process, to understand prospects of health-improving and recreational activity.

Social assessment of organizational and methodological support involved the involvement of all key participants in the study, receiving from them assessments of the phenomenon as a whole, its positive and negative aspects, the reasons that affect its condition, recommendations for improving the existing situation.

Analysis of the reasons that do not contribute to the effective provision of health and recreational activities of preschool children in children's football clubs showed that according to experts ($W = 0.79$; $p < 0.05$) the process of health and recreational activities of preschool children, first, slows down the lack of a clear model of organizational and methodological support of health and recreational activities, and secondly - the lack of a stable system of pedagogical control in the process of health and recreational activities. The model of organizational and methodological support of health and recreational activities of older preschool

children in children's football clubs is theoretically substantiated, developed and experimentally tested, which includes organizational, diagnostic, program-methodical and control blocks and technological and methodical conditions of its implementation for safety and the effectiveness of classes with preschool children. For the first time, a holistic approach to the program and methodological support of health and recreational activities, which includes training of children's coaches in the implementation of animation technologies, the level of awareness of parents on health of older preschool children, involvement of children 5-6 years in the animation program with football elements. The program of health-improving and recreational classes with the use of football as a component of the developed model is substantiated, developed and implemented. Among the tools used a series of fun game exercises with a soccer ball: relay races, moving games, competitions, sports quizzes, entertainment events, holidays, story-based role-playing games. The development of the model of organizational and methodological support revealed significant factors in choosing a sports and health facility for older preschool children, which include assessment of quality, safety, comfort, favorable conditions for child development, improving the organization of recreational and health activities of sports and entertainment centers, cooperation institution and family in the direction of increasing the level of involvement of children in physical activity. Scientific developments on the use of sports animation programs with the continent of preschool children in the conditions of children's football clubs have been supplemented; data on the peculiarities of indicators of physical development, functional state, physical fitness and psycho-emotional sphere, motor activity, morbidity of older preschool children were further developed. The content characteristics of the forms of pedagogical control of preschool children in the conditions of club forms of organization of health-improving and recreational classes with elements of football are specified and concretized; received further development of the provision on the organization of health and recreational physical activity of preschool children in club conditions; theoretical information

on the state of normative and program-methodical support of children's football clubs was supplemented.

The practical significance of the study is to optimize and increase the efficiency and safety of health and recreational activities with elements of football for preschool children, the possibility of using theoretical, practical developments in the practice of children's football clubs and developing practical recommendations for fitness and recreation. The program of health-improving and recreational classes with the use of football elements "Football Stars" for preschool children has been developed and experimentally tested. The results of our research were used during the planning and organization of recreational activities in health and entertainment centers, children's football clubs.

Key words: preschool children, children's football clubs, model, organizational and methodological support, health and recreational activities.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Андрєєва О, Сухомлинов Р. Організація оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2016;(3):29-32. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Особистий внесок здобувача полягає у визначенні стану наукової проблеми, аналізі науково-методичної літератури, інтерпретації отриманих даних, співавтора – в організації дослідження.*

2. Сухомлинов РО, Андрєєва ОВ. Характеристика показників фізичного розвитку хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). 2017;7(89):35-8. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Внесок здобувача полягає у проведенні*

дослідження з оцінки показників фізичного розвитку хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах, внесок співавтора – в узагальненні отриманих даних.

3. Сухомлинов Р, Андреева О. Особливості клубної форми організації рекреаційно-оздоровчих занять дітей дошкільного віку. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2017;(25):67-71. Фахове видання України. *Здобувачеві належить участь у пошуку джерел інформації, їхньому опрацюванні та написанні висновків, співавтору – участь в аналізі та інтерпретації отриманих даних.*

4. Сухомлинов Р. Інноваційні підходи до організації оздоровчо-рекреаційних занять із дітьми дошкільного віку. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2017;(28):78-82. Фахове видання України.

5. Сухомлинов Р. Організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2018;(3):88-95. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus.

6. Сухомлинов Р. Оцінка ефективності авторської програми оздоровчо-рекреаційних занять для дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2018;(30):92-7. Фахове видання України.

7. Сухомлинов Р, Чеверда А. Сучасні підходи до організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2019;(4):87-93. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Здобувачеві належить участь у пошуку джерел інформації, їхньому опрацюванні та написанні висновків, співавтору – участь в аналізі та інтерпретації отриманих даних.*

8. Sukhomlynov RO, Andrieieva OV. Model of organizational and

methodological framework of health-enhancing and recreational activities for preschool children in a football club environment. *Pedagogy and Psychology of Sport*. 2020;6(1):144-151. eISSN 2450-6605. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/PPS.2020.06.01.011>. Видання Польщі, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Здобувачеві належить участь у розробці моделі, описі її основних складових, написанні висновків, співавтору – допомога в оформленні публікації.*

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

1. Сухомлинов РО. Передумови організації рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. В: Молодь та олімпійський рух: зб. тез доп. 9-ї Міжнар. наук. конф. молодих учених [Інтернет]; 2016 Жовт 12-13; Київ. Київ; 2016. с. 170-1. Доступно: <http://unisport.edu.ua/naukova-robota/naukovi-konferentsiji-seminari.html>

2. Андрєєва О, Сухомлинов Р. Чинники, що лімітують залучення дітей дошкільного віку до оздоровчо-рекреаційної рухової активності. В: Огаренко ВМ, та ін., редактори. Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму: тези доповідей 6-ї Міжнародної наук.-практ. конф.; 2016 Жовт 20-21; Запоріжжя. Запоріжжя: КПУ; 2016. с. 150-1. *Особистий внесок здобувача полягає у пошуку джерел інформації, аналізі науково-методичної літератури, накопиченні інформації та організації дослідження, співавтора – у визначенні стану наукової проблеми, інтерпретації отриманих даних.*

3. Сухомлинов Р, Андрєєва О. Розробка програми з елементами гри у футбол для дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. В: Рибалко ЛМ, редактор. Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи. Матеріали 2-ї Всеукраїнської науково-практ. інтернет-конф.; 2016 Листоп 24; Полтава. Полтава: ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка; 2016. с. 166-8. *Здобувачеві належить участь у пошуку джерел інформації, їхньому опрацюванні та написанні висновків, співавтору – участь в аналізі та інтерпретації отриманих даних.*

4. Сухомлинов Р. Динаміка рухової активності дітей дошкільного віку

впродовж календарного року. В: Зорія ЯБ, редактор. Фізична культура і спорт: досвід та перспективи. Матеріали Міжнародної наук.-практ. конф.; 2017 Квіт 6-7; Чернівці. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т; 2017. с. 91-3.

5. Сухомлинов РО. Використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних програмах для дітей дошкільного віку. В: Молодь та олімпійський рух: зб. тез доп. 11-ї Міжнар. наук. конф. молодих вчених [Інтернет]; 2018 Квіт 10-12; Київ. Київ; 2018. с. 372-3. Доступно: <http://www.uni-sport.edu.ua/content/naukovi-konferenciyi-ta-seminary>

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	18
ВСТУП	19
РОЗДІЛ 1 ОРГАНІЗАЦІЯ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ З ЕЛЕМЕНТАМИ СПОРТИВНИХ ІГОР ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ КЛУБНИХ ЗАНЯТЬ.....	29
1.1. Особливості рухового режиму дітей дошкільного віку	29
1.2. Інноваційні підходи щодо організації оздоровчо-рекреаційних занять з дітьми дошкільного віку.....	39
1.3. Використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних програмах для дітей дошкільного віку	46
1.4. Характеристика клубних об'єднань для дітей: сутність, функції, специфіка.....	55
Висновки до розділу 1	61
РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	62
2.1. Методи дослідження.....	62
2.1.1. Теоретичний аналіз літературних джерел і документальних матеріалів	62
2.1.2. Антропометричні методи дослідження	63
2.1.3. Фізіологічні методи дослідження.....	74
2.1.4. Педагогічні методи дослідження.....	76
2.1.5. Оцінка стану здоров'я дітей	78
2.1.6. Соціологічні методи дослідження.....	79
2.1.7. Методи оцінки емоційного стану	82
2.1.8. Методи математичної статистики.	83
2.2. Організація дослідження	84
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	87
3.1. Характеристика фізичного розвитку дітей 5–6 років.....	87

3.2. Особливості фізичної підготовленості хлопчиків 5 – 6 років, які займаються у футбольних клубах	93
3.3. Особливості кардіо-респіраторної системи, захворюваності хлопчиків 5-6 року життя	97
3.4. Аналіз рухового режиму дітей 5-6 років	101
Висновки до розділу 3	108
РОЗДІЛ 4 УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЯЧИХ ФУТБОЛЬНИХ КЛУБІВ	
4.1. Модель організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку на базі дитячих футбольних клубів	110
4.2. Побудова програми оздоровчо-рекреаційних занять дітей дошкільного віку з елементами футболу на базі дитячого футбольного клубу.....	139
4.3. Оцінка ефективності розробленої програми оздоровчо-рекреаційних занять для дітей дошкільного віку	151
Висновки до розділу 4	163
РОЗДІЛ 5 АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	
.....	165
ВИСНОВКИ.....	175
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	181
ДОДАТКИ.....	205

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АТ – артеріальний тиск

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ДТ – довжина тіла

ЗДО – заклади дошкільної освіти

ІО_{ра} – інтегральна оцінка рухової активності

ІСС – індекс склепіння стопи

МТ – маса тіла

МФС – морфофункціональний стан

ОГК – окружність грудної клітини

ОРА – опорно-руховий апарат

ПД – плечова дуга

ПІ – плечовий індекс

РА – рухова активність

ФР – фізичний розвиток

ЦНС – центральна нервова система

ЧСС – частота серцевих скорочень

ШП – ширина плечей

ВСТУП

Актуальність. За останні роки система дошкільної освіти зазнала значних змін, що характеризуються гуманізацією і демократизацією педагогічного процесу, проголошенням особистісно-орієнтованої парадигми виховання, створенням поліпрограмного освітнього простору [58, **Ошибка! Источник ссылки не найден.**, 208]. Вимога обов'язкової дошкільної освіти обґрунтована не лише тим, що вона є важливим етапом соціалізації, виховання та підготовки дітей до школи, але й елементарною фізіологічною адаптацією дитини до умов існування у колективі однолітків [132, 142]. Проте, незважаючи на різноманітність програм, що впроваджуються у закладах дошкільної освіти, проблема вдосконалення фізичного виховання дітей, підвищення рівня їх рухової активності залишається актуальною [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

На жаль, для здоров'я дітей непомірно високою виявляється «фізіологічна собівартість» низки програм і технологій [85]. Це підтверджується тенденцією погіршення стану здоров'я, зниженням рівня рухової підготовленості та активності дітей дошкільного віку, погіршенням їх адаптації до подальшого навчання у школі [15, 86, 105, 152]. Фахівці вказують, що система фізичного виховання дітей дошкільного віку функціонує недостатньо ефективно, і відзначають необхідність її вдосконалення, як в плані традиційно використовуваних, так і впровадження нових засобів, форм і методів занять фізичними вправами [157, 193, 205, 207]. Проте, оприлюднені у фаховій літературі дані не дозволяють одержати вичерпну відповідь: як оптимально використовувати наявні засоби для оздоровчо-рекреаційних програм з дитячим контингентом, якою мірою психологічно й педагогічно обґрунтовані й методологічно оснащені форми її організації [66, 177, 206]. Керування процесом відпочинку не

регламентується об'єктивними потребами дошкільнят, спирається на ініціативу, знання й досвід місцевих фахівців. Недостатньо використовуються можливості спортивних ігор, зокрема футболу, як найпопулярнішого виду рухової активності серед дитячого континенту [120, 201]. Саме у рухливих та спортивних іграх дитина отримує унікальну можливість проявити власну активність, ліквідувати дефіцит рухів, реалізувати і затвердити себе, отримати масу радісних емоцій і переживань [28, 54, 95, 110, 210].

Серед спортивних ігор футбол є одним з привабливих видів рухової активності дітей [12, 75, 159, 189, 199]. Проте, у теорії і методиці фізичного виховання дітей дошкільного віку навчання елементам гри у футбол є одним з найменш вивчених [54, 95, 120]. При цьому використання вправ з елементами гри у футбол для психофізичного розвитку дитини надає значні можливості [199, 214]. Зважаючи на практичну відсутність можливості проведення оздоровчих занять на основі застосування елементів гри у футбол з дітьми у закладі дошкільної освіти, особливою атрактивністю користуються дитячі футбольні клуби [37]. Дослідники [75, 95] констатують, що застосування у закладах дошкільної освіти вправ з елементами гри у футбол з дітьми дошкільного віку має епізодичний характер, або вони не використовуються зовсім.

В Україні, зокрема у Києві, поява значної кількості дитячих футбольних клубів («Футбик», «EasyBall», «Champion Kids», «Football kids», «Footy4kids», «Footyball», «Foot landia», «Baby football» тощо) зумовлена низкою причин, а саме: інтересом дітей та батьків до занять даним видом оздоровчо-рекреаційної рухової активності, забезпеченням можливості емоційного, творчого самовираження, нервово-психічної розрядки, отримання дітьми задоволення від занять, формуванням рухової культури: культури тіла, культури рухів, культури тілесного здоров'я, розумної організації дозвілля, розваги, комунікативної компетентності в рамках неформального спілкування, самовдосконалення, ведення здорового способу

життя.

Істотним внеском у привабливість занять є різноманіття змісту занять, сучасних методів та форм їх проведення, в тому числі і за допомогою зовнішніх атрибутів – модного спортивного одягу, аксесуарів, нового, гарного, сучасного обладнання, що так різко відрізняється від наявного інвентарю у закладі дошкільної освіти. Атмосфера доброзичливості, підвищеної уваги і поваги до кожного, хто займається, незалежно від його віку, справляє позитивний психологічний вплив і спонукає їх приходити до дитячих футбольних клубів. Проте оздоровчо-рекреаційний ефект не завжди може бути досягнуто через відсутність науково обґрунтованих, розроблених та апробованих програм проведення занять для дітей дошкільного віку. Проблемним також вбачається відсутність належного контролю за показниками фізичного стану дошкільнят у процесі занять та іншими елементами організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності в умовах клубних об'єднань, що обумовлює актуальність дослідження.

Зв'язок з науковими планами, темами. Дослідження виконано відповідно до теми 3.9. «Удосконалення наукових засад спорту для всіх, фітнесу та рекреації» Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту на 2011–2015 роки (номер державної реєстрації 0111U001735) та теми 3.15 «Теоретико-методологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення» Плану НДР НУФВСУ на 2016–2020 рр. (номер державної реєстрації 0116U001630). Роль автора (як співвиконавця теми) полягала в обґрунтуванні підходів до удосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів.

Мета дослідження – визначити підходи до вдосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів для підвищення безпечності та ефективності

занять з дітьми дошкільного віку.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз сучасної спеціальної науково-методичної літератури та провідного світового досвіду щодо організації оздоровчо-рекреаційної діяльності з елементами спортивних ігор дітей дошкільного віку в умовах дитячих спортивно-оздоровчих клубів.

2. Визначити показники фізичного стану дітей дошкільного віку, чинники вибору спортивно-оздоровчого закладу для дітей старшого дошкільного віку.

3. Обґрунтувати і розробити модель організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячого футбольного клубу.

4. Визначити технологічні та методичні умови реалізації розробленої моделі організаційно-методичного забезпечення дитячого футбольного клубу та визначити її ефективність.

Об'єкт дослідження – оздоровчо-рекреаційна діяльність дітей 5–6 років в умовах дитячих футбольних клубів.

Предмет дослідження – організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз літературних джерел і документальних матеріалів здійснювався з метою визначення особливостей рухового режиму дітей дошкільного віку, обґрунтування інноваційних підходів до організації оздоровчо-рекреаційних занять з дітьми, оцінки можливості та доцільності використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних програмах для даного контингенту, характеристики клубних об'єднань для дітей, їх сутності, функцій та специфіки. Оцінка фізичного розвитку дитини проводилась шляхом співставлення антропометричних (довжина, маса тіла, окружність грудної клітки) і фізіометричних (життєва ємність легень та м'язова сила кисті) показників з віковими та регіональними стандартами за класичною методикою (В. Г.

Ареф'єв, 2012). Окрім цього, залежно від завдання використовували загальноприйняті для оцінки фізичного розвитку індекси. Вимірювання життєвої ємності легень проводили за допомогою сухого спірометра за загальноприйнятою методикою. Дослідження м'язової сили кистей рук проводились за допомогою кистьового динамометра.

Функціональний стан організму оцінювали за допомогою широко розповсюджених у практиці фізичного виховання та вікової фізіології індексів (Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г. В. Безверхня, 2011), які характеризують роботу серцево-судинної, дихальної систем. Оцінка морфофункціонального стану дітей старшого дошкільного віку здійснювалася за методикою Н. Польки, С. Гозак (2013), яка включала оцінку показників фізичного розвитку (рівень, гармонійність за показниками маси тіла та окружності грудної клітки), оцінку біологічного розвитку, оцінку стану зорового аналізатора (оцінка бінокулярного зору, оцінка гостроти зору за результатами тесту «Чорна рука»), оцінку функціонального стану постави (оцінка постави у сагітальній площині за показником плечового індексу, оцінка постави у фронтальній площині за показником індексу вертикального викривлення хребта – проводилася медичним працівником дитячого футбольного клубу), оцінку стану склепіння стопи (оцінка склепіння правої та лівої стоп за показником індексу Фрідланда), оцінку функціонального стану м'язової системи (оцінка статичної витривалості м'язів спини, оцінка гнучкості), оцінку координації рухів (проба «Дерево», проба «Мотузочка», оцінка розвитку дрібної моторики за тестом Н. І. Озерецького). Визначався індекс інтегральної оцінки морфофункціонального стану дітей старшого дошкільного віку. Діагностика емоційного стану проводилася за методикою М. Люшера (кольоровий тест).

Оцінка стану здоров'я дітей 5–6 років проводилася за даними викопіювання результатів медичних профілактичних оглядів з медичних карт (ф.026/о).

Для оцінки рівня рухової активності дошкільників застосовувалася

крокометрія. Також до дослідження нами було залучено батьків, які оцінювали рухову активність дітей за допомогою анкети «Рівень рухової активності вашої дитини» (ДУ «Інститут гігієни та медичної екології імені О. М. Марзєєва» НАМНУ), яка містила 7 запитань, що передбачали варіанти відповідей, тому для респондентів завдання полягало у відмітці найбільш правильного, на їх думку, твердження.

Метод педагогічного спостереження проводився за організацією процесу занять на базі дитячих футбольних клубів з метою виявлення основних аспектів, які впливають на залучення дітей дошкільного віку до оздоровчо-рекреаційних занять та покращення організації роботи на базі клубних об'єднань. При підготовці спостереження конкретизувалися його мета, методи і способи фіксації даних. Під час дослідження, проведеного методом «спостереження», особлива увага зверталась на рівень матеріально-технічної бази для проведення оздоровчо-рекреаційних занять, на рівень кадрового та програмно-методичного забезпечення. Узагальнені результати педагогічних спостережень були використані в процесі вдосконалення організаційно-методичних засад оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів з метою підвищення безпечності занять. Констатувальний педагогічний експеримент проводився з метою отримання первинної інформації про показники фізичного стану дітей старшого дошкільного віку. Усього в констатувальному експерименті взяло участь 72 хлопчики 5–6 років, які відвідували дитячі футбольні клуби м. Києва.

Перетворювальний експеримент був спрямований на оцінку ефективності запропонованих підходів до вдосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів. Тривалість перетворювального педагогічного експерименту склала 10 місяців.

Проведено експертну оцінку за методом переваги (ранжирування). В якості експертів були залучені педагогічні працівники закладів дошкільної освіти, керівники спортивно-розважальних та оздоровчих центрів, науковці –

розробники методик та матеріалів для закладів дошкільної освіти). Соціологічні методи дослідження (анкетування батьків) застосовували для оцінки чинників вибору спортивно-розважальних закладів.

При виконанні дисертаційного дослідження були використані статистичні методи аналізу за допомогою програми STATISTICA 8.0. Побудова рисунків і таблиць, оформлення роботи виконувались за допомогою програм Microsoft®Word 2010 та Microsoft®Excel 2010.

Наукова новизна результатів досліджень полягає в таких положеннях:

- уперше теоретично обґрунтовано структуру та зміст моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів, що включає організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний блоки та опрацьовано технологічні та методичні умови її реалізації для підвищення безпечності та ефективності занять з дітьми дошкільного віку;

- уперше обґрунтовано цілісний підхід до програмно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності, який включає підвищення кваліфікації дитячих тренерів з впровадження анімаційних технологій, рівня поінформованості батьків з питань здоров'язбереження дітей старшого дошкільного віку, залучення дітей 5–6 років до анімаційної програми з елементами футболу;

- при розробці моделі організаційно-методичного забезпечення виявлено значущі чинники вибору спортивно-оздоровчого закладу для дітей старшого дошкільного віку, які включають оцінку якості, безпеки, комфортності умов, сприятливої для розвитку дитини атмосфери, покращення організації рекреаційно-оздоровчої діяльності спортивно-розважальних центрів, організації співпраці закладу та сім'ї в напрямі підвищення рівня залучення дітей до рухової активності;

- доповнено наукові розробки щодо використання програм спортивної анімації з контингентом дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів;

– дістали подальшого розвитку дані щодо особливостей показників фізичного розвитку, функціонального стану, фізичної підготовленості та психоемоційної сфери, рухової активності, захворюваності дітей старшого дошкільного віку;

– уточнено і конкретизовано змістовні характеристики форм педагогічного контролю дітей дошкільного віку в умовах клубних форм організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу;

– отримали подальший розвиток положення про організацію оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять;

– доповнено теоретичні відомості про стан нормативного і програмно-методичного забезпечення діяльності дитячих футбольних клубів.

Практична значущість дослідження полягає в оптимізації та підвищенні ефективності та безпечності оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу для дітей дошкільного віку, в можливості використання теоретичних, практичних доробок у практиці діяльності дитячих футбольних клубів та у розробці практичних рекомендацій для фахівців сфери фітнесу та рекреації. Розроблено та експериментально апробовано програму оздоровчо-рекреаційних занять з використанням елементів футболу «Football Stars» для дітей дошкільного віку. Результати наших досліджень використані під час планування та організації рекреаційної діяльності в оздоровчо-розважальних центрах, дитячих футбольних клубах. Сформульовані у дисертації висновки і пропозиції стали основою для впровадження навчально-методичних матеріалів у навчальні дисципліни «Спортивна анімація», «Інноваційні технології у фізичній рекреації», «Рекреація у фізичній культурі різних груп населення» Національного університету фізичного виховання і спорту України, Класичного приватного університету, Чернівецького національного університету імені Ю. Федьковича. Впровадження підтверджено відповідними актами.

Особистий внесок здобувача. У спільних публікаціях здобувачеві належать пріоритети в організації досліджень, аналізі, обговоренні фактичного матеріалу, інтерпретації отриманих результатів і їх теоретичному узагальненні. Внесок співавторів визначається участю у формуванні напрямів досліджень, в організації досліджень окремих наукових напрямів, допомогою в обробці матеріалів.

Апробація результатів дисертації. Матеріали роботи і результати дослідження представлено й обговорено на науково-практичних конференціях різного рівня: VIII–XI Міжнародних наукових конференціях молодих учених «Молодь та олімпійський рух» (Київ, 2015, 2016, 2017, 2018), на VI Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму» (Запоріжжя, 2016), на II Всеукраїнській науково-практичній Інтернет-конференції студентів і молодих учених «Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи» (Полтава, 2016), Міжнародній науково-практичній конференції «Фізична культура і спорт: досвід та перспективи» (Чернівці, 2017), на Міжнародній науково-практичній конференції «Сталий розвиток і спадщина у спорті: проблеми та перспективи» (Київ, 2018), на II Міжнародному науково-спортивному конгресі студентів та молодих вчених «Актуальні питання фізичної культури, спорту та ерготерапії» (Чернівці, 2020), а також на науково-практичних конференціях кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації Національного університету фізичного виховання і спорту України (2015–2020).

Публікації. Основні положення дисертаційної роботи опубліковано в 13 наукових працях, з яких 7 статей представлено у фахових виданнях України (4 з них включено до міжнародної наукометричної бази), 1 стаття у фаховому зарубіжному виданні (Польща), яке включено до міжнародної наукометричної бази. За матеріалами дослідження також опубліковано 5 праць апробаційного характеру.

Структура та обсяг роботи. Дисертація складається з переліку умовних позначень, вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел (215 найменування), додатків та викладена на 224 сторінках. Робота містить 42 таблиці, 13 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ОРГАНІЗАЦІЯ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ З ЕЛЕМЕНТАМИ СПОРТИВНИХ ІГОР ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ КЛУБНИХ ЗАНЯТЬ

1.1. Особливості рухового режиму дітей дошкільного віку

Соціально-економічні зміни в українському суспільстві, процеси глобалізації та інформатизації зумовили збільшення ролі та значущості кожної особистості, успішності її індивідуального розвитку [133]. Це зумовлює необхідність пошуку шляхів оптимізації навчання та виховання підростаючого покоління, зокрема дітей дошкільного віку [133]. У сучасних умовах урбанізації, комп'ютеризації, загострення соціальних проблем, незадовільного екологічного стану в Україні важливого значення набуває повноцінний фізичний розвиток дітей, підвищення рівня адаптаційних можливостей їх організму [133].

Фізичне виховання у закладах дошкільної освіти (ЗДО) спрямоване на всебічний та гармонійний фізичний розвиток дитини, удосконалення вже набутих та формування нових рухових умінь та навичок, а також розвиток фізичних якостей. У дошкільному віці створюються найкращі передумови для всебічного гармонійного розвитку дитини, а також це період формування її особистості. Потреба у руховій активності, яка є надзвичайно значущою у цьому віці, задовольняється завдяки систематичній участі у різноманітних формах занять фізичними вправами. Не зважаючи на різноманіття програм з фізичного виховання, стан здоров'я дітей з кожним роком погіршується, а рівень їхньої рухової активності знижується [62].

У ЗДО використовується усе різноманіття фізкультурно-оздоровчих заходів, основною метою яких є гармонійний розвиток дитини, збереження та зміцнення здоров'я малюків, задоволення біологічної потреби у руховій

активності, опанування знаннями, життєво необхідними руховими уміннями та навичками, прищеплення потреби у систематичних фізичних вправах. Завдяки використанню різноманітних форм організації занять формується руховий режим дошкільника. Варто підкреслити, що кожна з них спрямована на вирішення приватних завдань, а також має специфічні особливості педагогічного супроводу [62].

Кожен віковий період має свої специфічні особливості, що характеризуються зміною фізіологічних показників організму дитини, рівня рухової активності, поведінки та ін. Центральні ланки регуляції, котрі притаманні попередньому віковому періоду, змінюються саме в період переходу від одного періоду до іншого. Перехідні періоди іноді називають «переломними» або ж «критичними». Вони обмежуються незначними часовими параметрами, під час яких відбувається перебудова діяльності різних органів і систем, котра сприяє адаптації організму до умов навколишнього середовища [151].

Організація рухової активності у ранньому дитинстві, тобто до 3 років, потребує урахування особливостей зв'язкового апарату і кісткової системи, а саме їхньої слабкості. Враховуючи зазначене, особливої уваги потребує дозування фізичних навантажень в цей період. Чутливість організму дітей раннього віку до позитивних та, особливо, негативних чинників зовнішнього середовища є однією з важливих особливостей. Однією з важливих особливостей є висока до впливів навколишнього середовища – як позитивних, так і негативних [199]. Варто пам'ятати про це в процесі організації занять фізичними вправами, задля уникнення помилок, які можуть сформувати негативне ставлення до фізичного виховання.

Відчутна зміна показників фізичного та рухового розвитку дитини відбувається саме у дошкільному віці, в період з 3 до 6 років. У цьому періоді відмічаються значні темпи приросту скелету та м'язової маси. Варто зауважити, що саме у цьому віці доцільно використовувати короткотривалі заняття ігрового характеру, які мають різноманітний зміст, що пов'язано з

особливостями розвитку психіки. Заняття, які пов'язані з силовим напруженням, перевантаженням організму та втомою є недопустимими [101].

Як правило, дитина у цьому віці не здатна протидіяти розвитку втоми, тому при появі дискомфорту вона сама припинить заняття. Дошкільний вік є сприятливим періодом до використання усього різноманіття засобів фізичної культури, котрі дозволяють вирішити спектр оздоровчих завдань, таких як: зміцнення здоров'я, загартування організму дитини та удосконалення опірних функцій, удосконалення розумової та фізичної роботоздатності, всебічний фізичний розвиток організму [58].

Отож, для того щоб здійснювати ефективну оздоровчо-рекреаційну діяльність в ЗДО сучасним педагогам потрібно знати основи оздоровчої діяльності, а також розвинути в собі потребу у застосуванні та використанні цієї діяльності. Саме тому, перед педагогом стоїть нелегке завдання, яке полягає у постійному удосконаленні своїх професійних умінь та навичок, вивченні нових сучасних методик та технологій, їхньому застосуванні у педагогічній діяльності. Важливим є вміння поєднувати різноманітні технології фізичного виховання дітей дошкільного віку, виявляти найбільш оптимальні шляхи удосконалення рухової активності, що дозволить комплексно впливати на здоров'я та фізичний розвиток підростаючого покоління.

Загальновідомо, що активний руховий режим є одним із компонентів здорового способу життя. Руховий режим дошкільника складається із занять фізичною культурою, використання форм активного відпочинку та фізкультурно-оздоровчих заходів, раціональне поєднання яких забезпечує оптимальний руховий режим дитини. Дні здоров'я, з-поміж усього різноманіття форм активного відпочинку дошкільнят, мають велике значення. Дані наукової літератури вказують на те, що авторами ведеться активних пошук сучасних, неординарних, оригінальних підходів до організації та проведення днів здоров'я. Це вказує на те, що в ЗДО сьогодні

здійснюється пошук ефективних шляхів збереження, формування і зміцнення фізичного і психічного потенціалу здоров'я дитини [63].

Відомо, що активний руховий режим – це найкращий режим для дітей в умовах закладу дошкільної освіти. Загальна тривалість рухової активності у період неспання дитини повинна становити не менше 50–60%. Активний руховий режим передбачає використання усього різноманіття засобів фізичного виховання дітей у максимальному об'ємі та відповідній послідовності. Тому закономірним є той факт, що активний руховий режим завжди має оздоровчу спрямованість. Саме тому, очевидним є те, що в умовах модернізації дошкільної освіти принцип оздоровчої спрямованості фізичного виховання осмислюється по-новому. В умовах технологізації освітнього процесу вимоги принципу оздоровчої спрямованості є ще більш актуальними: формування здоров'язбережувальної компетентності має враховувати базові можливості дитини; управління педагогічним процесом має здійснюватися та регулюватися на основі комплексного підходу до діагностики стану здоров'я та фізичного розвитку дитини, таким чином здоров'я і фізичний розвиток розглядаються як базис розвитку і зростання дитини; створення комфортних умов в процесі залучення дітей до усіх форм здоров'язбережувальної діяльності [63].

Цілком очевидно, що обов'язковою умовою формування здоров'язбережувальної компетенції дитини є активізація її рухового режиму. Робота О. Богінч була спрямована на визначення умов реалізації принципу оздоровчої спрямованості освітнього процесу: організація процесу життєдіяльності дітей з урахуванням вимог, що ставляться до охорони їхнього життя та здоров'я, індивідуальних особливостей фізичного розвитку; відповідність змістовного наповнення освітнього процесу та адекватність методів і засобів потребам та інтересам дітей, а також їхнім віковим особливостям; застосування самоцінних форм активності дітей; використання різноманіття профілактичних та фізкультурно-оздоровчих технологій в освітньому процесі; професійна компетентність педагога [28].

Слід зауважити, що зазначене вище повною мірою стосується і реалізації активного рухового режиму в ЗДО. Для цього система фізичного виховання та оздоровлення дітей володіє величезним різноманіттям фізкультурно-оздоровчих засобів.

Беручи до уваги всі фактори активного розвитку дитини, сучасний педагог в ЗДО повинен використовувати різноманітні засоби рекреації для оздоровлення дітей дошкільного віку. Оздоровчо-рекреаційні заходи протягом дня в ЗДО є загальнообов'язковими для дітей дошкільного віку. Повсякденний режим дітей дошкільного віку включає: ранкову гігієнічну гімнастику, гімнастику після денного сну, прогулянки, фізкультурні паузи у перерві між малорухомими заняттями, фізкультурні хвилини під час проведення навчальних занять, пішохідні переходи та ін. [32].

Ранкова гігієнічна гімнастика проводиться перед сніданком в дитячих садках. При виборі вправ для ранкової гігієнічної гімнастики потрібно пам'ятати, що вони повинні мати всебічний вплив на організм дошкільника [29]. Проте, під час підбору вправ необхідно дотримуватись наступних вимог:

- вправи мають бути простими та доступними, не повинні вимагати витрат значних зусиль;
- за видами рухів вправи мають бути різноманітними, а також повинні охоплювати великі м'язові групи;
- для кращого засвоєння слід застосовувати імітаційні вправи;
- різноманітність ранкової гігієнічної гімнастики можна забезпечити за рахунок використання вправ з предметами.

Щоденно для дошкільників проводиться гігієнічна гімнастика після денного сну. До комплексу вправ входять: загальнорозвивальні вправи, вправи, спрямовані на профілактику порушень постави та плоскостопості. На початку виконання гігієнічної гімнастики не рекомендовано використовувати біг, оскільки деякий час після того як діти прокидаються організм ще перебуває в стані гальмування, тому використовувати значне навантаження

не варто [32]. Підвищити оздоровчий вплив на організм дитини ранкової гігієнічної гімнастики можна завдяки виконанню вправ на вулиці, поєднавши її таким чином із загартуванням повітрям.

Ранкова гімнастика в ЗДО – перш за все, особливим чином організоване спілкування дітей у процесі рухової діяльності. Завдання, які вирішуються в процесі її здійснення полягають у підвищенні емоційного тону, отримання, так званої, «м'язової радості» від виконання вправ разом з іншими дітьми, зменшення психологічного напруження від розлуки з батьками, покращення концентрації уваги, покращення поведінки дитини. Рухова діяльність та відповідна їй організація налаштовує дитину, «заряджає» організм на весь прийдешній день життя у колективі ровесників. Питання, котрі стосуються вивчення різноманітних шляхів підвищення рухової активності дітей дошкільного віку спонукали до аналізу організаційних та методичних аспектів проведення ранкової гімнастики [21].

Дослідниками [21] визначено умови реалізації принципу оздоровчої спрямованості у процесі проведення ранкової гімнастики:

- зміст ранкової гігієнічної гімнастики повинен відповідати віковим особливостям дітей, їхнім потребам та інтересам;
- під час проведення ранкової гімнастики необхідно дотримуватися певної структури, що пов'язано зі зміною роботоздатності організму дитини (поступовість підвищення рівня працездатності, пік і зниження);
- чергування високого та низького рівнів рухової активності, дотримання певної послідовності;
- вимогливість та, у той же час, об'єктивність вихователя щодо оцінки рухових здібностей та здобутків дитини слід поєднувати із доброзичливим ставленням до дітей;
- забезпечення біологічної потреби дитини в руховій діяльності;
- створення умов для задоволення прагнення дітей самоствердитися у тому, що найкраще виходить;
- професійна компетентність вихователя.

Збагатити зміст ранкової гімнастики можна музичним супроводом, танцювальними рухами, хороводами, «руховими розповідями», «руховими загадками», дихальними вправами, психомоторними розминками, руховими етюдами для вираження емоцій з використанням різноманітного інвентарю та ін. Змістовна та активна рухова діяльність дітей у процесі ранкової гімнастики може бути забезпечена на основі оптимального використання відповідних технологій, що, в свою чергу, дозволить створити умови для високої розумової працездатності, зважаючи на те, що значення ранкової гімнастики зводиться до підвищення життєдіяльності організму дитини. Ранкова гімнастика будується таким чином, щоб цілеспрямовано регулювати фізичне та психічне (інтелектуальне та емоційне) навантаження [21].

У результаті проведення дослідної роботи авторами [62] встановлено, що підвищення рівня рухової активності дошкільнят під час ранкової гімнастики здійснюється на основі всебічної реалізації основних педагогічних умов:

- вибір загальнорозвивальних вправ, рухливих ігор, ефективних методів їхнього застосування, в першу чергу, зумовлені необхідністю враховувати психологічні та морфо-функціональні особливості дитячого організму, а також рівень рухового досвіду та фізичної підготовленості [62];

- рухова діяльність та активність дитини базується на її біологічних потребах, мотивах та інтересах. Ігровий метод є найбільш доцільним методом у даний віковий період, адже дозволяє створити сприятливий емоційний фон для отримання позитивних емоцій дитиною. Враховуючи психологічні особливості дітей дошкільного віку (нестійка увага, схильність до наслідування, характер мислення, швидка втомлюваність та ін.), ігровий метод слід вважати одним із керівних методів організації рухової діяльності дітей молодшого та середнього дошкільного віку [62];

- дидактична мета ранкової гімнастики як фізкультурно-оздоровчого заходу має вирішальний вплив на вибір основних рухів, загальнорозвивальних вправ та рухливої гри. Доцільність саме цього вибору

забезпечується впливом фізичних вправ на всі м'язові групи, різним ступенем інтенсивності, послідовним ускладненням та доцільною кількістю фізичних вправ [62];

– раціональне використання фізкультурного інвентарю забезпечується його різноманітністю. Відтак, цілісна реалізація педагогічних умов підвищення рухової активності під час ранкової гігієнічної гімнастики дозволяє забезпечити необхідний рівень фізичного розвитку, підвищення працездатності та рухової підготовленості дітей [62].

Рухливі ігри є важливим компонентом діяльності дошкільників. Протягом дня вихователь організовує рухливі ігри під час прогулянок, після сну декілька разів. Педагог повинен приділяти велике значення іграм [80], які дозволяють проявити творчий потенціал дітей та дозволяють використовувати різноманітні предмети [80]. Такі ігри не повинні примушувати дотримуватись певних правил, за своєю структурою вони є простими. Як правило, до їхнього проведення залучається різна кількість дітей та проявляється самостійна діяльність [80]. Для дітей використання власних можливостей та діяти як їм хочеться буде дуже цікавим та привабливим [80]. Ігри, в процесі яких діти проявляють власні сили, фантазують, мають можливість зміст та хід гри, сприяють розвитку дошкільників [80].

Незначний запас рухових вмінь і навичок у цьому віковому періоді, не дозволяє дітям повноцінно проявляти свою ініціативність та активність у самостійних видах ігор [58]. Як наслідок, основний задум гри, який ставиться перед дошкільником буде менш різноманітний та більш обмежений у діях. Ігри, які передбачають постановку чіткого завдання через свій контрастний зміст здобувають планомірний характер. Часте проведення таких ігор сприятиме удосконаленню рухових вмінь і навичок дітей, розвитку якостей, які потрібні в майбутньому для фізичного розвитку особистості. Такі ігри ще називають ігри-вправи. Також в ЗДО використовуються сюжетні ігри, вони є більш складнішими видами рухливих ігор. В сюжетних іграх є чітко

регламентовані правила, дотримання яких є обов'язковим. Сюжетні ігри вимагають від дітей вміння співпрацювати, узгоджувати свої рухи з рухами інших учасників гри, сприяють розвитку колективізму [58]. Умови проведення рухливих ігор відіграють велике значення для їхньої ефективності у вирішенні завдань з фізичного виховання. Ігри повинні бути емоційно наповненими та насиченими, мати різноманітний руховий зміст та проводитись у добре провітреному просторому приміщенні чи майданчику з різноманітними предметами [58].

У оздоровчо-рекреаційній діяльності прогулянки відіграють велике значення для дошкільників [151]. Як правило, тривалість прогулянок складає від 50 хвилин до 2 годин у режимі дня дітей. Головне їхнє завдання полягає у довготривалому знаходженні дітей на свіжому повітрі, в процесі якого діти здійснюють фізичну активність, в тому числі грають ігри та виконують фізичні вправи. Використання спортивних розваг сприяє кращому розвитку особистості дитини [104]. Воно передбачає використання різноманітних засобів фізичної культури, до яких відносяться: їзда на велосипедах, катання на санчатах, командні ігрові види спорту, ходьба на лижах, плавання.

Загально відомим є то факт, що використання цих видів спорту у дитячому садку застосовується без установки на спортивний результат. Основне завдання спортивних розваг – отримання задоволення. Спортивні розваги не мають чіткої регламентації правил, проте їм притаманне високе емоційне забарвлення та фізична активність. Спортивні розваги вважаються простими за своєю діяльністю, проте вони відіграють ключову роль у спортивній підготовці дошкільників. Під час занять фізичною культурою та на прогулянках використання вправ та ігор є доступним та нескладним. Тривалість занять, які спрямовані на оволодіння новими рухами, має бути обмеженою. Вправи, спрямовані на розвиток спритності та координації сприяють швидкій втомі. Кожне заняття має включати по 6-10 вправ. Вправи слід виконувати у певній послідовності, наприклад: спочатку виконуються

вправи для верхніх і нижніх кінцівок, потім для тулуба. Перед заключною частиною заняття слід виконувати вправи, пов'язані з бігом чи іграми [199].

Однією з форм реалізації вищезазначених заходів у режимі дня ЗДО є День здоров'я – одна із вагомих форм роботи з фізичного виховання дітей дошкільного віку. Вона поєднує у собі всі форми роботи з фізичного виховання, є узагальнюючою за своїм змістом та характеризується комплексним використанням засобів та методів впливу на дітей. Проведення Дня здоров'я дозволяє задовольнити необхідний для дитини рівень рухової активності у різних організаційних формах занять протягом дня. Разом із тим, вище зазначена форма роботи з дітьми передбачає комплекс заходів (бесіди, музичні твори, перегляд кіно тощо), котрі впливають на формування у дітей свідомого ставлення до чинників здоров'я, в тому числі і рухової діяльності. Реалізація потреби у здійсненні рухової діяльності дозволяє сформувати мотивацію та стійкий інтерес дітей до занять фізичною культурою. Така форма роботи потребує чіткої організації, ретельної підготовки, доцільного врахування методичних рекомендацій щодо ефективності її здійснення, активності дітей та їх батьків, що також, в цілому, сприяє формуванню позитивного ставлення до рухової діяльності, і дбайливого відношення до власного здоров'я. Використання багатого арсеналу фізкультурно-оздоровчих засобів сприятиме формуванню у дошкільнят інтересу до фізичної культури, потреби у виконанні фізичних вправ, оздоровчої поведінки. А відповідальність за систематичне, своєчасне, послідовне здійснення цієї діяльності покладається на педагогів, які повинні усвідомити цінність здоров'я та фізичної культури для повноцінного гармонійного розвитку дитини [Ошибка! Источник ссылки не найден., 63].

Таким чином, з огляду на викладене вище, можемо з упевненістю стверджувати, що збільшення обсягу рухової активності дітей, насамперед, мають забезпечувати організовані форми роботи з фізичного виховання. Позитивний вплив на рухову підготовленість дітей має систематичне проведення різноманітних фізкультурно-оздоровчих заходів та забезпечення

оптимальної самостійної рухової діяльності дітей. Руховий режим ЗДО здатний як стимулювати, так і пригнічувати потребу дошкільника у руховій активності. Вирішення проблеми оптимізації рухової активності дітей дошкільного віку, на наш погляд, пов'язано з удосконаленням методики проведення форм організації занять, застосуванням найбільш доцільної системи методів і прийомів навчання фізичних вправ, оптимальним вибором основних рухів, загальнорозвивальних вправ, рухливих ігор та ігрових вправ.

1.2. Інноваційні підходи щодо організації оздоровчо-рекреаційних занять з дітьми дошкільного віку

Інтенсифікація сучасного життя, розвиток і впровадження нових технологій у різних сферах суспільства зумовили процес реформування системи та змісту діяльності освітніх інституцій, у тому числі дошкільних дитячих закладів. Ці реформи пов'язані з раннім навчанням та ускладненням навчальних програм, що супроводжується підвищенням розумовим та фізичним навантаженням, яке негативно впливає на стан здоров'я дітей і викликає зниження опірності організму до негативних чинників довкілля [115].

Особливостями інноваційних підходів фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах освіти є їх гуманістична спрямованість, застосування особистісно-орієнтованих форм і методів навчання, задоволення інтересів кожного, формування стійкої соціально-психологічної установки на активні заняття з фізичного виховання, комплексний характер виховного впливу [113].

Аналіз системи фізичного виховання у закладах дошкільної освіти свідчить про необхідність створення програм фізкультурно-оздоровчої роботи, які сприятимуть: зниженню показників захворюваності; підвищенню рівня здоров'я; підвищенню рівня фізичної підготовленості; стабільності фізичної і розумової працездатності; формуванню знань з основ формування власного здоров'я і вміння реалізувати їх у практичній діяльності; успішному

розвитку (в межах вікової норми) основних психічних процесів, творчих здібностей, особистісних рис; сформованості потреби в рухах; стійкій мотивації до занять фізичною культурою і спортом [115].

Відповідно до Концепції Державної цільової програми розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року основними завданнями дошкільної освіти є: збереження та зміцнення фізичного, психічного й духовного здоров'я; розширення мережі дошкільних навчальних закладів, що проводять діяльність за одним чи кількома пріоритетними напрямками (художньо-естетичний, фізкультурно-оздоровчий, музичний, гуманітарний тощо); забезпечення особистісного зростання кожної дитини з урахуванням її нахилів, здібностей, індивідуальних, психічних і фізичних особливостей; збереження та зміцнення здоров'я дітей [152].

Загальноукраїнська програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт» з-поміж таких основних напрямів освітньої роботи, як соціально-моральний, пізнавальний, художньо-естетичний розвиток передбачає також фізичний розвиток дитини-дошкільника. Розділ програми «Фізичний розвиток» передбачає створення в дошкільному закладі необхідних умов для охорони життя, збереження та зміцнення дитячого здоров'я, формування в дітей системи уявлень про власний організм, здоровий спосіб життя, засоби ефективного впливу на стан здоров'я та фізичного розвитку, необхідного набору життєво важливих рухових умінь і навичок, фізичних якостей малят, а також для оптимізації рухової активності дошкільників у процесі організації їхньої життєдіяльності, розв'язання комплексу виховних завдань [152].

Н. Москаленко, А. Полякова, Я. Ковров [115] запропонували інноваційну програму фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми дошкільного віку. Мета програми – покращення здоров'я дітей і створення умов для формування особистості дитини. Програма забезпечує покращення всіх складових здоров'я – психічного, фізичного та соціального. Як зазначають дослідники, психопрофілактика може проводитися за трьома напрямками:

1. Робота з дошкільнятами, які мають фактори ризику, фізично ослабленими дітьми, у яких легко виникають неврози, дітей з окремими хворобливими симптомами;
2. Робота з дітьми, у яких спостерігаються клінічні прояви захворювання;
3. Робота зі здоровими дітьми з метою покращення їх адаптаційних можливостей.

Система фізкультурно-оздоровчих занять для дітей дошкільного віку, на думку науковців, повинна забезпечувати оптимальний руховий режим, що становить 22-26 годин на тиждень, і включати фізкультурні заняття, ранкову гімнастику, гігієнічну гімнастику після денного сну, фізкультхвилинки, фізкультурні паузи, рухливі ігри на прогулянці, дні здоров'я, фізкультурні розваги, фізкультурну освіту, самостійну рухову діяльність, загартування.

Соціальне здоров'я також залежить від фізичного середовища дошкільного закладу. Тому, на думку дослідників, для збереження соціального здоров'я дошкільників необхідно забезпечити: високу якість для фізичної роботи; раціональне та здорове харчування; адекватні приміщення для відпочинку, розваг, навчання, фізичного виховання [115].

Н. Пангелова [133] розробила класифікацію організаційних форм занять фізичними вправами виховної спрямованості в дошкільному навчальному закладі, зокрема це такі: фізкультурні заняття (навчально-тренувальні, комплексні, сюжетно-ігрові, тематичні та фізкультурно-пізнавальні), фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі дня (ігрові комплекси у приміщенні, на ділянці дитячого садку з використанням природних і соціальних об'єктів та рухливі ігри на прогулянці – сюжетні ігри, ігри з правилами, українські народні ігри та ігри-естафети), активний відпочинок (фізкультурні свята – фізкультурні розваги та дні здоров'я) та туристсько-краєзнавча діяльність (прогулянки-походи, екскурсії, туристські свята, походи вихідного дня за участю батьків).

За класифікацією форм роботи з фізичного виховання в дошкільному закладі з використанням елементів туризму та краєзнавства науковці [145] виокремлюють три блоки: фізкультурні заняття з використанням елементів туристсько-краєзнавчої діяльності (переходи, прогулянки-походи, заняття-тренування, ігрові заняття, колові тренування, дидактичні ігри); фізкультурно-оздоровчі заходи (ранкові та вечірні прогулянки, рухливі ігри з пошуковими ситуаціями, ігрові комплекси з використанням природних і соціальних об'єктів); активний відпочинок дітей (походи вихідного дня, туристські свята).

Т.Є. Яворською [195] розглянуто нетрадиційний та оздоровчий підхід – використання м'ячів-футболів – з метою гармонійного розвитку дітей дошкільного віку в процесі фізичного виховання. Вивчено стан фізичного й психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку, а також визначено ефективність впливу засобів футболгмнастики на рівень розвитку фізичних якостей дітей старшого дошкільного віку. Отримані автором [195] дані дозволили встановити, що завдяки загальнозміцнюючим та оздоровчим заняттям з використанням футболов, у дітей старшого дошкільного віку закладаються правильна хода, гарна постава, регулюється психоемоційний стан та формуються фізичні якості, що є необхідним для гармонійного розвитку дитини.

Н. Ковальчук, Г. Балахнічева, Л. Заремба. [89] вважають одним з головних завдань дошкільного закладу – створення сприятливих умов для правильного фізичного розвитку дитячого організму, для підвищення його опірності інфекціям, а також для поступового й систематичного загартовування. Повноцінному розв'язанню оздоровчих, освітніх та виховних завдань сприяє комплексне використання як традиційних, так і нетрадиційних організаційних форм і методів фізичного виховання. Авторами [89] була розроблена та впроваджена в навчально-виховний процес дитячого садочка програма з використанням фізичних вправ на свіжому повітрі у поєднанні із загартовувальними процедурами.

На сучасному етапі в Україні розроблено декілька державних програм виховання дітей дошкільного віку («Малятко», «Дитина», «Перші кроки»), вибір яких зумовлений переважно економічними можливостями дошкільного закладу. Проте практичне використання цих програм ускладнено, оскільки більшість з них розроблено без урахування факторів фізичного стану дітей дошкільного віку [150].

У пошуках інноваційних підходів до організації системи фізичного виховання у дошкільних закладах необхідно намагатися розкрити інтереси самої особистості дитини, необхідно допомогти їй як індивідууму розкрити свій потенціал, внутрішні резерви здоров'я та фізичного стану, дати можливість кожній дитині самовиражатися, бути поміченою, визначеною [117].

Розв'язання цих завдань допускає відхід від жорстокої регламентації занять, підвищення їх емоційної насиченості, максимальної різноманітності форм, методів та засобів фізичного виховання.

Особливу увагу привертає програма спортивного виховання дошкільників, яка позитивно впливає на фізичний, когнітивний і психосоціальний розвиток дітей. Програмою, яка розроблена О. Козирєвою [90], передбачено розвиток спортивної культури за напрямками – блоками. Інформаційний блок дає можливість отримати достойні для дітей дошкільного віку знання про спорт. Мотиваційний блок спрямований на формування рухових, соціальних умінь і навиків відповідно до психомоторного розвитку дітей для підвищення їх фізичного стану. Зазначений підхід вказує на можливості комплексного вирішення питань всебічного гармонійного розвитку дітей.

Важливою проблемою дошкільних закладів є пошук нових технологій підготовки дітей до навчання у школі без ушкодження стану здоров'я, які забезпечують інтелектуальний, фізичний і естетичний розвиток дітей. Крім того, підтверджена ефективність використання програми [97], яка спрямована на підвищення рівня розвитку фізичної підготовленості та

рухової активності. Програма включала нетрадиційні засоби оздоровлення, лікувально-профілактичні та оздоровчі заходи. Розумовий розвиток на заняттях фізичною культурою здійснювався за допомогою мовного, логічного розвитку сенсомоторики, образотворчого мислення і пізнавальних здібностей через сенсорні канали.

Як показують дослідження Н.Н. Колесникової, О.В. Максимук [92], ефективною в умовах дошкільних закладів є комплексна система оздоровлення, яка включає нетрадиційні засоби, фізкультурні та лікувально-профілактичні заходи. Програма передбачає використання комплексу педагогічних і фармакологічних засобів профілактики захворювань та оздоровлення, цілеспрямоване, систематичне застосування пріоритетних засобів та методик з урахуванням вікових особливостей дітей, формування свідомої мотивації оздоровчого процесу у дошкільників, залучення батьків з метою контролю за фізичним станом стимулювання активності дітей.

Визначними рисами даної системи є розгорнутість оздоровчої роботи, пріоритетність їх розвивальних форм, розвиток рухової активності, формування навичок раціонального дихання і правильної постави, використання загартовувальних процедур, організація оздоровчого режиму з урахуванням рівня здоров'я, забезпечення лікувального харчування, психогігієнічних та психопрофілактичних методів та засобів [92].

Цікавим інноваційним підходом є збереження фізичного та психічного здоров'я, розвитку пізнавальних процесів, художніх здібностей є технологія розвитку «Мандри у пісочному царстві». Вона забезпечує якісні зміни в інтелектуальній, емоційно-ціннісній, дієво-практичній сферах розвитку особистості відповідно до Базової програми «Я у світі». Особливий інтерес викликають використання популярних видів організації рухової активності дітей дошкільного віку [150].

У дослідженнях авторів [126] зроблена спроба наукового обґрунтування східних систем оздоровчої гімнастики для дошкільників.

Н. Пангеловою, О. Москаленко **[Ошибка! Источник ссылки не найден.]** висвітлено організаційно-методичні засади занять з дітьми старшого дошкільного віку із пріоритетним використанням програми «Са-фі-дансе», як засобу корекції фізичного стану. На думку авторів дана програма за рахунок включення нетрадиційних видів, які представлені ігропластикою, ігровим самомасажем, іграми-подорожами, креативною гімнастикою сприяє зміцненню здоров'я, вдосконаленню психомоторних здібностей, розвитку творчих здібностей.

За останні роки сформовані погляди на інтегрований розвиток рухових, технічних і розумових здібностей дітей дошкільного віку в процесі фізичного виховання. Тому все більш актуальними стають питання, які пов'язані з науковим обґрунтуванням використання засобів фізичної культури для формування моральних якостей. У дослідженнях Є.Г. Яхно [198] розроблено педагогічні умови комплексного розвитку фізичних якостей дітей старшого дошкільного віку в процесі фізичного виховання.

Латвійськими вченими визначені вправи, які позитивно впливають на психомоторний розвиток дитини і розвиток життєво необхідних вмінь і навичок, у різних проявах здібностей, творчих здібностей, комунікативних здібностей, сприяють формуванню самостійних дій [196].

У наукових працях Ю. Чернишенко [189], Н. Фоміної, С. Максимової [182] доведена ефективність використання потребово-мотиваційного компоненту поєднаного розвитку фізичних якостей і психічних процесів на заняттях з фізичного виховання.

На думку Г. Петренко [140] одним із перспективних інноваційних напрямів удосконалення фізичного виховання дошкільнят є його спортизація на основі запропонованої В.К. Бальсевичем концепції конверсії обраних елементів технологій спортивного тренування в інтересах удосконалення змісту й форм організації фізичного виховання в дошкільних освітніх закладах.

Проведене автором [140] дослідження дало змогу встановити перевагу застосування спортивно орієнтованого фізичного виховання над традиційною програмою фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку, що виражалось в позитивній динаміці показників функціонального стану, фізичної підготовленості й формуванні стійкого інтересу дітей до фізичної культури та спорту.

В останні роки інноваційні підходи щодо організації системи фізичного виховання у дошкільних закладах набувають широкого впровадження. Завдяки появі нововведень дошкільні заклади, які орієнтовані на зміни, отримують можливості для свого розвитку, що призводить до оновлення системи освіти.

Нас сьогоднішній день, модернізація системи освіти пов'язана насамперед із введенням в освітнє середовище інноваційних концепцій, в основу яких покладені цілісні моделі навчально-виховного процесу, засновані на діалектичній єдності методології та засобів їх здійснення, тобто такі, які не лише на рівні ідей, а й на рівні інтерактивних технологій втілюють ідею гуманізації дошкільної освіти, яка є центральною в процесі її оновлення.

1.3. Використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних програмах для дітей дошкільного віку

Одним із головних завдань працівників ЗДО, є організація оптимально активної і насиченої позитивними емоціями життєдіяльності дітей дошкільного віку, яка забезпечувала б їх щасливе зростання та повноцінний розвиток дитини як особистості. Щоб в дитини формувалось бережливе ставлення до свого власного здоров'я педагогам необхідно постійно та комплексно виконувати освітній, в нашому випадку, рекреаційно-оздоровчий вплив на особистість підростаючого покоління. Але обов'язковою умовою є те, що дитина повинна бути активним і творчим учасником даного процесу.

Здобута інформація повинна увійти в режим дня дошкільника, яку потім на основі усвідомлення і прийняття він буде використовувати для збереження свого здоров'я. А щоб в режимі дня завжди була оздоровча діяльність педагогу потрібно виховувати щоденні вміння та навички приймати оздоровчі рішення, надаючи дитині фізичну та психологічну підтримку [58].

Дослідження сучасних науковців з рекреаційно-оздоровчої діяльності дітей дошкільного віку вказують, що система фізичного виховання дітей дошкільного віку функціонує недостатньо ефективно, та відзначають необхідність її вдосконалення як у плані традиційного використання, так і впровадження нових засобів, форм та методів занять фізичними вправами [28, 29, 31, 80, 101].

Дошкільний вік у психолого-педагогічних науках вважається сенситивним щодо розвитку фізичних якостей, а чинниками розвитку називаються природні особливості дитини і соціальні умови, до яких відноситься матеріально-предметне середовище, сприятливий психологічний клімат, високий рівень фахової компетенції педагогів, їх взаємодія з батьками вихованців. Потрібно зауважити, що, на думку багатьох дослідників [24, 81, 204], одним з основних засобів гармонійного розвитку дитини, формування позитивного ставлення до оточення, довкілля, оптимального емоційного стану є рухливі та спортивні ігри.

У житті дитини дошкільна освіта є першою сходинкою у формуванні гармонійно розвиненої особистості. Основоположником ідеї гармонійного розвитку особистості, заснованої на єдності розумового і фізичного розвитку людини, є П.Ф. Лесгафт. Дослідники [69] стверджують, що процес єдності розумового і фізичного розвитку починається з дошкільного віку. Фахівці вказують, що система фізичного виховання дітей в дошкільних освітніх установах функціонує недостатньо ефективно з точки зору гармонійності впливу засобів фізичного виховання на дитину [65, 189].

Ігри у вітчизняній дошкільній педагогіці завжди розглядалися як основний засіб, метод і форма навчання, виховання і розвитку дошкільнят.

Застосування деяких спортивних ігор за спрощеними правилами вже в дошкільному віці, полегшують початковий період навчання в школі. Рухливі ігри з елементами спорту, як вид діяльності, пов'язані з проявом рухових здібностей: швидкісно-силових, координаційних, витривалості, сили, гнучкості. В іграх з елементами спорту вдосконалюються: почуття м'язових зусиль, почуття простору, почуття часу, функції різних аналізаторів. Крім того, рухливі ігри з елементами спорту дозволяють дитині опанувати різноманітними, досить складними видами дій, проявляти самостійність, активність, творчість [139].

У вітчизняних комплексних програмах розвитку, навчання і виховання для ЗДО «Впевнений старт» [9], «Дитина» [122], «Українське дошкілля» [26], «Дитина в дошкільні роки» [99] та ін. передбачається використання ігор з елементами спорту в системі фізичного виховання дошкільників. У зазначених програмах висвітлені основні завдання навчання дітей елементів спортивних ігор, а також рекомендовані ігри та ігрові вправи для гри бадмінтон, баскетбол, городки, настільний теніс, хокей та футбол [11].

В даному контексті особливий інтерес представляє використання ігрового методу і вправ з арсеналу спортивних ігор в системі фізичного виховання дітей старших і підготовчих груп у ЗДО. Фізкультурні заняття, побудовані на основі використання елементів спортивних ігор та вправ, в значній мірі сприяють підвищенню рівня фізичної підготовленості, фізичному і психічному розвитку, викликають підвищений інтерес до занять руховою діяльністю у дошкільнят [2].

Необхідність спілкування з однолітками спочатку розвивається в ігровій діяльності, оскільки дитині необхідно встановлювати ігрові контакти, дотримуватися ігрові норми поведінки, пристосовуватися до ігрової ситуації, володіти навичками ігрової діяльності. При цьому рухливі ігри мають додаткову перевагу перед іншими видами ігор. У них психічний і руховий компоненти переплітаються між собою. Діти реалізують потребу в рухах, закріплюють основні рухові дії, і в той же час навчаються бути членами

ігрового колективу, погоджуючи свої дії з діями інших гравців, проявляти ініціативність, самостійність, наполегливість, освоюють навички володіння собою. Необхідність включення рухливих ігор з правилами в практиці фізичного виховання дошкільнят відзначається багатьма фахівцями [67], тоді як елементарно-спортивні ігри включаються в зміст фізкультурно оздоровчої роботи дитячого садка фрагментарно тільки у вигляді естафет, що є недостатнім в старшому дошкільному віці [67].

В ході експериментальної роботи дослідники [179] прийшли до висновку про необхідність широкого використання на заняттях з фізичної культури дітей дошкільного віку рухливих ігор з елементами командних спортивних ігор, таких як баскетбол, футбол, гандбол. При цьому вважають за необхідне не тільки навчати дітей технічним прийомом, а й сприяти оволодінню ними командним взаємодій [179].

Науковцями [16] розроблено зміст ігрових завдань і рухливих ігор з технічними і тактичними елементами спортивних ігор, з урахуванням їх значимості для фізичного і розумового розвитку дошкільника (на прикладі розділу «Баскетбол»). Розроблено, апробовано та впроваджено технологію гармонізації фізичного і розумового розвитку у фізичному вихованні дошкільнят 5-6 років на основі використання техніко-тактичних елементів спортивних ігор, на основі навчального матеріалу розроблено та наведено приклади побудови фізкультурних занять.

О. А. Рогожниковою [153] була розроблена програма «Веселий м'яч» для дітей старшого дошкільного віку, яка передбачала навчання основам спортивної гри в баскетбол. Програма передбачала не тільки вирішення завдань розвитку рухових умінь і навичок з м'ячем і формування первинних уявлень про баскетбол як спортивну гру. Зміст занять передбачав, що діти досконало опанують техніку гри з м'ячем, знання правил баскетболу, навчаються взаємодіяти в команді на майданчику. Програма розрахована на два навчальні роки: 1 частина – для дітей 5–6 років, 2 частина – для дітей 6–7 років. До кінця навчального року в підготовчій групі передбачено оволодіння

базовими вправами баскетболу: дії гравця без м'яча - біг, ходьба, стрибки, зупинки, повороти, стійки; дії гравця м'ячем – тримання м'яча, ловля, передачі, обведення, кидки, ведення м'яча, стійки. Заняття були побудовані таким чином, щоб забезпечити вирішення як загальноосвітніх, так і оздоровчих завдань. В кінці заняття дітям пропонувалося творче завдання – свобода дії з м'ячем [153].

Дуже важливим на думку автора [153] соціально-особистісний компонент розвитку дошкільників – вміння проаналізувати якість виконання рухів і вправ, а також здатність побачити неточності і помилки, адже це сприяє формуванню довільної поведінки, уваги, розвитку процесів самоконтролю [153].

В рамках проведення наукової діяльності [35] була розроблена методика використання елементарно-спортивних ігор в фізичному вихованні дітей дошкільного віку, на основі поступового ускладнення ігрових взаємодій учасників [35]. У таких іграх – в умовах змагальної боротьби, діти навчаються поважати особистість і права інших учасників спільної діяльності, самостійно орієнтуватися, звикають дотримуватися певних вимоги і правила, привчаються до стриманості і дисциплінованості. Елементарно-спортивні ігри без поділу дітей на команди використовуються для початкового вдосконалення основних рухів, забезпечують різнобічний розвиток рухових якостей і можуть здійснювати істотний вплив на загальний фізичний розвиток. При цьому слід відзначити їх роль у вихованні вольових якостей, а також значну цінність як одного із засобів активного відпочинку [35].

Рухово-ігровий досвід, набутий дитиною в процесі освоєння спортивних ігор, автори [50] розглядають з позиції активності особистості в його освоєнні, як сукупність освоєних рухових дій і способів їх застосування, елементарних знань про зміст і правила спортивних ігор, емоційно-ціннісного ставлення до цього виду діяльності, здатності дітей до взаємодії [50].

Використання спортивних ігор як засобу і форми організації фізичного виховання сприяє формуванню всіх компонентів рухово-ігрового досвіду: діяльнісного (володіння способами ігрових дій), аксіологічного (усвідомлене ставлення до соціально-моральних норм поведінки і цінностей, усвідомлення особистісної готовності до ігрової діяльності), когнітивного (знання соціально-моральних норм поведінки, змісту ігрових способів взаємодії в спортивних іграх) і комунікативного (передача інформації в процесі спортивно-ігрової взаємодії) [1]. Критерії оцінки рухово-ігрового досвіду дитини-дошкільника були закладені в основу діагностичної моделі оцінки рівня сформованості рухово-ігрового досвіду (табл. 1.1) [61].

Таблиця 1.1

Критерії та показники оцінки сформованості рухово-ігрового досвіду у дітей старшого дошкільного віку [61]

Критерії	Показники
Володіння способами ігрових дій / діяльнісний	Прояв рухових здібностей – швидкості, силових здібностей, витривалості, спритності і координаційних здібностей і гнучкості в спортивних іграх (футбол, баскетбол, теніс, городки та ін.). Дотримання правил гри. Володіння способами ігрових дій. Самостійне застосування вироблених навичок в ігровій або реальній ситуації.
Емоційно-ціннісне відношення до спортивних ігор /аксіологічний	Інтерес і ставлення дітей до спортивних ігор і усвідомлення їх цінності та значущості в фізичному вихованні
Наявність початкових уявлень про зміст спортивних ігор, правила і норми взаємодії / когнітивний	Уявлення дітей про спортивні ігри (футбол, баскетбол, теніс, городки та ін.), роль в спортивних іграх спеціальних ігрових сигналів, спортивної екіпіровки, спортивної термінології, що застосовуються в спортивних іграх. Знання про правила ігор.
Прояв здатності до спілкування і взаємодії в спортивних іграх / комунікативний	Орієнтованість на соціальні норми поведінки в спілкуванні з однолітками і дорослими в спортивних іграх (футбол, баскетбол, теніс, городки та ін.). готовність і здатність до вербального та невербального спілкування в процесі спортивно-ігрової взаємодії

Процес формування рухово-ігрового досвіду в спортивних іграх дитини відбувається більш ефективно, якщо обстановка, в якій вона знаходиться, є емоційно сприятливою – такою може бути обстановка ігрової діяльності.

Науковцями [50] на основі авторської програми «Грайте на здоров'я!», була організована поетапна ігрова взаємодія (індивідуальна, в парах, в трійках, в командах) на матеріалі спортивних ігор; розроблені алгоритми, які сприяють розвитку міжособистісних відносин і співробітництва дошкільнят в спортивних іграх [51].

В освітній діяльності, на фізкультурних заняттях при проведенні режимних моментів і у вільній діяльності дітей планувалися і реалізовувалися рухливі ігри: спочатку – індивідуальні («Чий м'яч далі?», «Хто швидше до фінішу», «Хто більше відіб'є» та ін.), парні («М'яч назустріч м'ячу», «Відбий волан», «Парна передача» та ін.), в трійках («Собачки», «Вибивний», «Лови, кидай, падати не давай» та ін.) і на останньому етапі – командні на матеріалі футболу, баскетболу, настільного тенісу, городків, спрямовані не тільки на знайомство з технікою спортивних ігор, формування «почуття м'яча» і виконання найпростіших рухів, але на і закріплення умінь старших дошкільників взаємодіяти в парі, в трійках, в команді. Застосування такого алгоритму забезпечує реалізацію диференційованого підходу до навчання старших дошкільників в процесі спортивних ігор, індивідуального підходу до дошкільнят з проблемами в спілкуванні, а також розвиває комунікативні здібності дітей [49].

Науковцями [42] була розроблена методика використання елементів спортивних ігор на заняттях з фізичної культури. Її мета – на основі цілеспрямованого використання елементів спортивних ігор сприяти руховому розвитку дітей дошкільного віку та формування здатності до продуктивної спільної діяльності в команді. В якості основних засобів використовувались елементи спортивних ігор баскетбол, гандбол і футбол, рухливі ігри та ігрові завдання з елементами переміщень по майданчику,

ловлею і передачею м'яча, ураженням цілі. Процес навчання дітей елементам техніки спортивних ігор і освоєння дітьми тактики ведення гри проходив поетапно. Поетапне навчання дошкільнят елементам спортивних ігор дозволяло систематично їх використовувати в процесі занять з фізичного виховання. При цьому систематичність дозволила сприяти розвитку фізичних якостей, удосконаленню техніки виконання основних елементів спортивних ігор та формуванню довільності поведінки. Це створювало певний запас резервних можливостей організму і було необхідною умовою адаптації до впливів зовнішнього середовища. Основний акцент робився на розвиток тих рухових здібностей, які в період дошкільного дитинства мають прискорені темпи розвитку – координаційні, швидкісні, швидкісно-силові здібності і витривалість [42].

На основі методики розробленої [42] було запропоновано вивчення нової спортивної гри – флорбол (хокей в залі). Процес навчання дітей елементам техніки спортивної гри флорбол і освоєння тактики ведення цієї гри проходив поетапно. У старшій групі основним завданням було освоєння загальної структури ігрових прийомів в цілому. Для цього вивчення технічних прийомів проводили в наступній послідовності: освоєння технічних прийомів в полегшених умовах, спочатку стоячи на місці, далі – в русі; освоєння технічних прийомів в стандартних умовах на місці і в русі; виконання технічних прийомів з варіюванням стандартних умов (зміна темпу руху, зміна відстані до цілі, зміна напрямку виконання завдання) [42]. У підготовчій до школи групі діти продовжували закріплювати освоєння технічних прийомів і опановували тактику ведення гри. Діти навчалися доцільно застосувати той чи інший прийом, а, використовуючи гру за спрощеними правилами, закріплювали набуті знання. Виконуючи завдання, педагогу необхідно було показати дітям, що результат командної гри залежить від внеску кожного учасника в хід гри, що своєчасно і точно проведена передача м'яча може привести до результативного кидка по воротах. Поетапне навчання дошкільнят елементам спортивної гри флорбол

дозволило систематично використовувати її в процесі занять з фізичного виховання. При цьому застосування флорболу дозволило сприяти розвитку фізичних якостей, удосконаленню техніки виконання основних елементів спортивної гри, а також розвитку координаційних, швидкісних і швидкісно-силових здібностей [19]. Подібні результати щодо еієктивності програми занять флорболом з дитячим контингентом отримані у роботі Л. Максименко [110].

Дослідником Ю. М. Єрмаковою [75] визначені місце і роль застосування елементів гри в футбол в процесі фізкультурно-оздоровчих занять з дітьми 5-7 років. Автором розроблена методика фізкультурних занять в ЗДО на основі використання елементів гри в футбол з дітьми 5-7 років, визначено зміст і блоки футбольних вправ, доступних для освоєння дітьми на основі врахування їх рухової підготовленості, фізичного і психічного розвитку, створені умови для інтеграції рухової і пізнавальної діяльності дітей в процесі виконання основних видів рухових дій у футболі, встановлено необхідну і достатню кількість фізкультурних занять на основі використання елементів гри в футбол в системі фізичного виховання дітей в ЗДО. Експериментально доведено, що застосування елементів гри в футбол на фізкультурних заняттях в ЗДО забезпечує підвищення рівня фізичної підготовленості, фізичного розвитку і сприяє розвитку психічних процесів у дітей 5-7 років [75].

Як зазначають [185] в системі фізичного виховання дошкільних установ різних країн використовуються в основному одні й ті ж види рухової активності. При цьому пріоритет відданий грі як засобу, формі і методу фізичного виховання дітей. При цьому елементи спортивних ігор в системі фізичного виховання дошкільнят використовуються недостатньо. Одним з ефективних засобів фізичного виховання, який відповідає віковим особливостям старших дошкільників є вправи, що включають елементи спортивних ігор. В основному в дошкільних установах використовуються ігри з м'ячем руками (баскетбол, волейбол, гандбол), а елементам гри в

футбол відводиться, як правило, ознайомча роль. Перш за все, як показав аналіз спеціальної літератури, це пояснюється недостатньою методичною забезпеченістю занять, що ускладнює їх використання в практиці фізичного виховання дітей дошкільного віку. На основі даних наукової літератури та власного практичного досвіду автори дійшли до висновку про необхідність включення основних прийомів техніки гри, таких як: переміщення, удари по м'ячу, зупинки м'яча, ведення, відбір м'яча і дії воротаря зі старшими дошкільниками в спрощених умовах, оскільки використання зазначених елементів позитивно впливає на розвиток фізичних якостей, рухових навичок, інтелектуальних здібностей, сприяє підвищенню рівня захисних функцій організму і формуванню інтересу до фізичної культури і спорту [185]. На наш погляд, серед спортивних ігор футбол є одним з популярних видів рухової активності дітей. В теорії фізичного виховання дітей дошкільного віку методика навчання елементам гри в футбол є однією з найменш вивчених. При цьому значним є можливості використання вправ з елементами гри в футбол для розвитку дитини. Аналіз наукової літератури свідчить про те, що застосування на фізкультурних заняттях вправ з елементами гри в футбол з дітьми дошкільного віку носять епізодичний характер, або не використовуються взагалі. Перш за все, це пояснюється відсутністю розробленої та апробованої методики проведення фізкультурних занять на основі застосування елементів гри в футбол з дітьми дошкільного віку.

1.4. Характеристика клубних об'єднань для дітей: сутність, функції, специфіка

Сучасний стан дитячо-юнацького руху в Україні характеризується наявністю дитячих і молодіжних організацій і клубних об'єднань, різних за цілями, ідеологічними орієнтирами, формами і методами роботи [186]. Характерним для них є [186]:

1. єдність демографічної групи, що має недостатній соціальний досвід [186];
2. вікова категорійність, яка прагне самореалізуватися та має перспективу майбутнього, добровільне об'єднання самих дітей, самоорганізація, самоуправління і самодіяльність як джерело об'єднання, його основа, принцип, механізм і результат діяльності [186];
3. автономність, відносна самостійність [186];
4. співпраця, співтворчість дітей і дорослих; життєдіяльність дитини і підлітка [186];
5. різноманітність соціально і особистісно значущої діяльності, яка формує у дітей та підлітків нову соціальну позицію [186].

Для дитячо-юнацьких об'єднань характерна багатофункціональність :

1. Функція забезпечення соціальних гарантій для розвитку інтересів і творчих можливостей дітей. Високий рівень активності дітей і підлітків викликаний їх гострою потребою розкрити свій творчий потенціал. У ньому кожен збагачує свій життєвий досвід, задовольняє потребу у спілкуванні, долучається до культури, а також реалізовує свої творчі можливості у спільних справах [186].
2. Функція захисту соціальних і моральних прав дітей. Дитячо-юнацькі об'єднання захищають дітей і підлітків від негативних впливів середовища, від самотності; дають право і свободу на участь у культурній, творчій і соціальній діяльності. Ця функція передбачає поважне ставлення до права вихованців мати свою точку зору, погляди, переконання, і, крім цього, цілеспрямоване формування почуття власної значущості і поваги до себе [186].
3. Функція адаптації членів об'єднань до умов суспільного життя. Кожне дитяче формування являє собою мікросоціум, отже, йому притаманні ті ж атрибути, що й суспільству в цілому. Засвоєння суспільних норм, цінностей установок і зразків поведінки не тільки збагачують життєвий

досвід підростаючої особистості, але й формує її в перетворювача як оточуючого середовища, так і своєї особистості [186].

4. Реалізація орієнтовно-розвиваючої функції сприяє усвідомленню мети вступу дітей і підлітків у дитячо-юнацьке об'єднання, їх індивідуальності і неповторності, відчуттю ними своєї приналежності до нього, отриманню можливості виконати суспільно значущі вимоги, норми, соціальні ролі. Усвідомлена участь у діяльності об'єднання робить особистість не тільки вільною у виборі дій, але й відповідальною за них [186].

5. Інформаційно-аналітична функція орієнтована на усвідомлене включення дітей і підлітків у діяльність дитячо-юнацького об'єднання. За її допомогою здійснюється збір та обробка інформації про інтереси та захоплення членів об'єднання, що сприяє своєчасній корекції та перебудові діяльності дитячо-юнацького об'єднання відповідно до потреб підростаючої особистості [186].

6. У системі діяльності дитячо-юнацьких об'єднань комунікативна функція виконує подвійну роль: встановлення зовнішніх зв'язків (між дитячо-юнацькими об'єднаннями та зовнішнім оточуючим середовищем) та внутрішніх (між усіма компонентами системи діяльності дитячо-юнацьких об'єднань).

6. З функцією прогнозування пов'язано конкретне передбачення змін системи діяльності. Вона також спрямована на моделювання процесу діяльності системи, її розвитку та удосконалення. Прогнозування здійснюється на узагальнено-аналітичному матеріалі і дозволяє виявляти основні закономірності розвитку об'єкта, що досліджується. Реалізація функції прогнозування спрямовує дитячо-юнацьке об'єднання на вивчення запитів та потреб дитячо-підліткового колективу, на аналіз особливостей діяльності колективу дорослих, індивідуальності інтересів [186].

Сьогодні клубні об'єднання охоплюють мільйони людей і вже тому представляють собою значущий факт, що потребує детального вивчення і

пильної уваги громадськості. Їхня діяльність здатна сприяти вирішенню важливих соціальних завдань, що стоять перед суспільством. Своєрідність організації дозвілля з дітьми в клубах полягає в тому, що вона представляє собою колективну діяльність. Характерною ознакою дозвіллевої діяльності є відсутність будь-якого тиску ззовні. Психологічно вільна діяльність сприймається як задоволення [34].

Сьогодні в довідковій педагогічній літературі не існує єдиного, загальноприйнятого поняття клубного об'єднання:

клуб (з англ. – «club») – це громадська організація, яка об'єднує групи людей (дітей) з метою спілкування, комунікації, пов'язаною з політичними, науковими, художніми, спортивними, професійними та іншими інтересами, а також для спільного відпочинку та розваг (проводиться у позаробочий час) [154];

клуб – громадська організація, добровільно об'єднує групи людей з метою спілкування, пов'язаних з політичними, науковими, художніми, спортивними та іншими інтересами, а також для спільного відпочинку і розваг;

клуби дитячі та підліткові – громадські організації, які добровільно об'єднують групи дітей з метою спілкування, пов'язаного з різними інтересами, а також для відпочинку і розваги;

дитячий клуб – це таке об'єднання дітей, яке ставить своїм завданням організацію в позанавчальний час вільних занять для бажаючих дітей [123].

На сьогоднішній день клуби та клубні об'єднання максимально адаптовані до сучасного життя. На перше місце виходять клубні заклади, які виконують рекреаційну, оздоровчу, комунікативну, соціальну, пізнавальну функції та ін., що є абсолютним відтворенням клубної діяльності людей за прикладом розвинених країн західної Європи і США. Отримали розвиток клуби соціального престижу. Дуже поширеними стали клуби за віковою категорією, до яких можна віднести і дитячі клуби, що виконують пріоритетно-рекреаційну, творчу, виховну функції.

Найбільш поширеними типами клубних об'єднань для дітей є гуртки та клуби. Формально гурток від клубу відрізняється тим, що за кількісним складом він, як правило, менший; його діяльність спрямована і часто організовується за спеціально запропонованою програмою; в ньому зазвичай немає структурних підрозділів (секцій, відділів), не обирається орган самоврядування. Однак в практиці поняття «клуб» і «гурток» розглядаються педагогами найчастіше як умовні, і це не мають принципового значення в виховному процесі. Важливіше інше – відповідність клубного об'єднання тим ознакам, які характеризують його як об'єднання особливого роду: добровільність вступу в клуб, його загальнодоступність, стабільність складу його учасників, діалектична єдність особистої значущості цілей роботи для його учасників і громадської спрямованості їх діяльності [123].

Клубна форма організації фізкультурно-спортивної діяльності, в тому числі в умовах об'єднання географічно близько розташованих навчальних закладів, дозволяє: диференційовано враховувати інтереси різних груп населення, які проживають на прилеглий території, вести консультаційну роботу серед осіб, які займаються спортом, здійснювати організаційну та педагогічну діяльність. Навчальні заклади в сучасних реаліях часто мають різний економічний, кадровий і інший потенціал в сфері організації фізичного виховання, об'єднання дозволяє частково вирівняти цю неоднорідність і забезпечити максимальне число дітей в спортивних секціях з урахуванням їх інтересів, потреб, рівня здоров'я і фізичної підготовленості. Фізкультурно-оздоровчі клуби є потужними факторами прищеплення дітям досвіду в галузі фізичного виховання і спорту [109].

На думку дослідників [123] клубні об'єднання виконують принаймні три функції. *Компенсаторна функція* проявляється в тому, що, по-перше, в діяльності за інтересами дитині легше самореалізуватися, самоствердитися серед однолітків, що не завжди можливо в інших сферах діяльності; по-друге, у зв'язку з інтенсивними процесами диференціації навчання спостерігається «розшарування» учнів за інтелектуальними можливостями, і

клубна робота, заснована на інтересах дітей є загальнодоступною для всіх, в певній мірі компенсує це «Розшарування». Педагогічно доцільно організована діяльність об'єднань за інтересами виконує *стимулюючу функцію* щодо потребово-мотиваційної сфери дітей; діти, які займаються в них, як правило, виявляють більший інтерес до пізнавальної діяльності, володіють творчими способами її організації. *Інтеграційна функція* клубних об'єднань реалізується в тому, що в діяльності клубів в значній мірі посилюється пізнавальний компонент діяльності [123].

Одними з головних завдань фізкультурно-спортивних клубів є збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління, профілактика шкідливих звичок. Однак ефективність роботи клубу в значній мірі визначається змістом занять, де конверсійні основи можуть надати імпульс до проектування нових методик в організації тренувального процесу. Умови спортивного клубу з його колективною основою є сприятливим середовищем для реалізації педагогічних завдань з виховання підростаючого покоління. Тому дуже важливо, щоб культурно-виховна робота спортивного клубу включала в себе формальне (колектив фізичної культури) і неформальне, самодіяльне, любительське формування (формування з культурних інтересів, в тому числі і фізкультурно-спортивним). На особливу увагу заслуговують спортивні клуби, в яких не тільки діти і підлітки, а й батьки та педагоги шкіл в умовах колективу із задоволенням можуть реалізувати всі свої рухові і творчі починання і потреби. Саме ці об'єднання здатні здійснити перехід від технології навчання і оздоровлення до технології широкого виховання, навчання і громадянського становлення людини з допомогою спілкування, що особливо актуально для дитячих і підліткових колективів [109].

Таким чином, клубне об'єднання не тільки відіграє важливу роль в створенні умов для розвитку особистості дитини, задовольняючи її потреби в творчості, спілкуванні, надаючи поле діяльності для самовираження, самоствердження, самовиховання, а й здатне в значній мірі підвищити виховну ефективність колективу, що можливо тоді, коли діяльність

об'єднання за інтересами стає органічною частиною виховної системи навчального закладу.

Висновки до розділу 1

Аналіз сучасних літературних джерел та провідного практичного досвіду з проблеми фізичного виховання дітей дошкільного віку дозволили зробити такі висновки. Провідні вчені вважають, що головним чинником зміцнення і збереження здоров'я є систематична рухова активність. Рациональна побудова рухового режиму дитини є одним із найважливіших завдань системи дошкільного фізичного виховання. Однак, у науково-методичній літературі спостерігається недостатня визначеність щодо змісту, організаційно-методичних особливостей оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей 5–6 років, особливо з використанням елементів спортивних ігор.

Аналіз фахової літератури з проблеми дослідження дозволив встановити, що в даний час, незважаючи на різноманітність програм, що впроваджуються в дошкільних освітніх установах, проблема організації оздоровчо-рекреаційних занять дітей дошкільного віку залишається актуальною. Це підтверджується тенденцією погіршення стану здоров'я, зниженням рівня рухової підготовленості дітей дошкільного віку. Фахівці вказують, що система фізичного виховання дітей в дошкільних освітніх установах функціонує недостатньо ефективно, і наголошують на необхідності її вдосконалення як в плані традиційно використовуваних, так і впровадження нових засобів, форм і методів занять фізичними вправами. В даному контексті особливий інтерес представляє використання ігрового методу і вправ з арсеналу спортивних ігор в системі оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей 5–6 років. Оздоровчо-рекреаційні заняття, побудовані на використанні елементів спортивних ігор та вправ, в значній мірі сприяють підвищенню рівня фізичної підготовленості, фізичному і психічному розвитку, викликають підвищений інтерес до занять руховою діяльністю у дошкільнят.

Результати даного розділу подано у публікаціях автора [4, 164, 167, 172].

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

- теоретичний аналіз літературних джерел і документальних матеріалів,
- антропометричні методи;
- фізіологічні методи;
- педагогічні методи дослідження,
- оцінка стану здоров'я;
- соціологічні методи дослідження,
- методи математичної статистики.

2.1.1. Теоретичний аналіз літературних джерел і документальних матеріалів

Здійснено теоретичний аналіз наукової літератури, в якій висвітлені питання теоретичного обґрунтування підходів до організації оздоровчо-рекреаційних занять з дітьми дошкільного віку.

Подальша постановка мети і завдань дослідження передбачала вивчення спеціальної літератури, узагальнення практичного досвіду фізичного виховання дітей дошкільного віку у таких напрямках: особливості рухового режиму дітей дошкільного; сучасний стан оздоровчо-рекреаційної роботи з дітьми 5–6 років у закладах дошкільної освіти України і за кордоном; особливості фізичного розвитку, функціональних можливостей і фізичних здібностей дітей 5–6 років; психологічні особливості розвитку особистості дітей дошкільного віку; перспективи використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних заняттях дітей дошкільного віку.

Проведений теоретичний аналіз, узагальнення досвіду практики у галузі дошкільного фізичного виховання дозволили визначити актуальність дослідження, уточнити і конкретизувати мету, завдання і спрямованість педагогічних експериментів.

2.1.2. Антропометричні методи дослідження

Оцінка фізичного розвитку дитини проводилась шляхом співставлення антропометричних (довжина, маса тіла, окружність грудної клітки) і фізіометричних (життєва ємність легень та м'язова сила кисті) показників з віковими та регіональними стандартами за класичною методикою (В. Г. Ареф'єв, 2012). Окрім цього, залежно від завдання використовували загальноприйняті для оцінки фізичного розвитку індекси. Одним із розповсюджених методів є метод стандартів, суть якого полягає в порівнянні індивідуальних антропометричних розмірів із регіональними таблицями. Для кожного антропометричного показника розраховується середньоарифметичний розмір і сигмальне відхилення від цього розміру [102].

Морфо-функціональний стан (МФС) організму, за визначенням авторів Н. Польки, І. Калинеченко, С. Гозак відображає комплексну характеристику міжсистемних зв'язків організму та розглядається як маркер здоров'я [149]. В процесі дослідження МФС дітей старшого дошкільного віку визначали за показниками фізичного розвитку (ФР), стану опорно-рухового апарату, зорового аналізатора, рухово-координаційних якостей [149]. Оцінка фізичного розвитку дітей проводилась шляхом порівняння антропометричних ознак дітей із середніми показниками вікової-статевої групи [149].

Оцінка МФС дітей старшого дошкільного віку здійснювалася за методикою, запропонованою Н. Полькою, С. Гозак [149].

Для оцінки фізичного розвитку дитини встановлювали її вік на момент обстеження [149]. Спочатку підраховували кількість повних років за такою схемою: із року обстеження віднімали рік народження дитини, потім вираховували кількість місяців [149]. Далі визначали вікову групу (з інтервалом в один рік). До 5-річних відносилися діти від 4 років 6 місяців до 5 років 5 місяців 29 днів, до 6-річних – від 5 років 6 місяців до 6 років 5 місяців 29 днів [149].

Антропометричне обстеження дітей проводили за допомогою стандартного інструментарію за класичною методикою [102]: довжина тіла (ДТ) вимірювалася ростоміром (см); окружність грудної клітки (ОГК) у стані спокою – сантиметровою стрічкою (см); маса тіла (МТ) визначалася на медичних терезах (кг) [149].

Для вимірювання ДТ дитина ставала на площадку прямо, спиною до шкали, торкаючись її міжлопатковою ділянкою, сідницями і п'ятками. Коліна при цьому розігнуті, п'ятки прилягають одна до одної, голова фіксується так, щоб зовнішні кути очей і верхній край зовнішніх слухових ходів були на одній горизонтальній лінії. Рухому планшетку опускають до стискання з верхівкою голови [149].

Для визначення МТ використовували терези медичні. Зважування проводиться без верхнього одягу і взуття, між прийомами їжі [149].

Для визначення окружності грудної клітини сантиметрову стрічку проводили спереду по середньогрудинній точці, ззаду – під нижніми краями лопаток [149].

Вимірювання життєвої ємності легень проводили за допомогою сухого спірометра за загальноприйнятою методикою [102]. Дослідження м'язової сили кистей рук проводились за допомогою кистьового динамометра [102].

Показники ФР оцінювалися шляхом порівняння фактичних даних кожної дитини зі стандартами ФР дітей за шкалами регресії. Шкала регресії для дітей побудована з урахуванням віку і статі, включає середні

арифметичні величини довжини та маси тіла, окружності грудної клітки (ОГК), середні квадратичні відхилення (σ) для довжини тіла [102].

Рівень біологічного розвитку дитини визначали за показниками початку зміни молочних зубів та виконання філіппінського тесту [149].. Враховувалися усі етапи прорізання постійних зубів. Оцінка результатів здійснювалася так: 1 бал – якщо на момент вступу дитини до школи зміна молочних зубів почалася, 2 бали – не розпочалася [149].

Філіппінський тест проводився так: дитина стояла рівно, закидала руку через маківку голови, намагалася дістати пальцями правої руки до лівого вуха або, навпаки, лівої руки – до правого вуха. Голова утримувалася прямо. Суть тесту полягала у визначенні початку напівзростового стрибка у дітей внаслідок інтенсивного росту опорно-рухового апарату та мозкових структур центральної нервової системи [149]. Відповідні структурні зміни організму дитини є передумовою успішної адаптації до навчання [149]. Оцінка результатів здійснювалася так: 1 бал – рука дістає до протилежного вуха, 2 бали – не дістає [149].

Оцінка стану зорового аналізатора у дітей старшого дошкільного віку проводилася за методикою виявлення порушень бінокулярного зору. Відповідно до визначень поданих у фаховій літературі [149] бінокулярний зір – це складна функція вищих відділів центральної нервової системи, при якій зорові образи кожного ока перетворюються в єдине зорове відчуття, що забезпечує просторове бачення (стереоскопічне) [149]. Порушення бінокулярного зору спостерігається при косоокості, амбліопії (зниженні абсолютної гостроти зору одного з очей), анізомертії (різна рефракція очей), анізокорії (різні розміри зображення на сітківці та в зорових центрах) та ін. [149].

Для масових досліджень з контингентом дітей дошкільного віку рекомендовано тест Рейнеке (США) з двома олівцями для визначення стійкого бінокулярного зору [149].

Процедура тесту передбачала таке: дитині давали загострений олівець та просили вертикально опустити кінчик олівця на витягнутій руці на загострений кінчик іншого олівця, який тримає у горизонтальному положенні дослідник [149] (рис.2. 1).



Рис. 2.1. Виявлення порушень бінокулярного зору [149]

Оцінку результатів здійснювали так:

- при наявності стійкого бінокулярного зору дитина легко виконує завдання (1 бал);
- при порушенні бінокулярного зору дитині не вдається з'єднати кінчики олівців (2 бали). Таких дітей відправляли до офтальмолога для додаткового обстеження.

Для визначення гостроти зору використовували тест «Чорна рука» [149]. Для цього роздруковували у форматі А5 спеціальну таблицю (рис. 2.2). Відстань від дитини до таблиці, що розміщена на рівні очей, повинна бути 3 метри [149].

Головною умовою тесту є визначення напрямку долоні на рисунку. При нормальній гостроті зору діти до дворічного віку правильно вказують напрям пальців руки у першому ряду, трьох річні – у другому ряду та 4–6-річні – у третьому ряду (1 бал). Якщо дитина старшого дошкільного віку не вказує правильний напрям пальців чорної руки третього (нижнього) ряду – 2 бали.

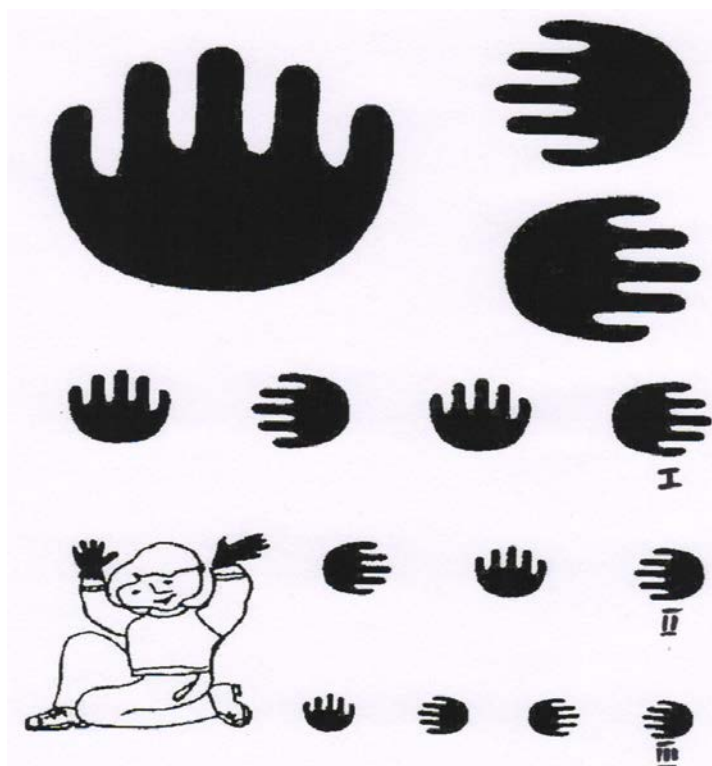


Рис. 2.2. Зразок форми рисунку для проведення тесту дослідження гостроти зору [149]

Задля оцінки опорно-рухового апарату визначали стан постави та склепіння стопи у дітей старшого дошкільного віку.

Постава – це набуте людиною у процесі росту та розвитку невимушене положення тіла, що зберігається у стані спокою та під час руху. Порушення постави характеризується збільшенням або зменшенням природних вигинів хребта, відхиленням від фізіологічного положення сегментів верхнього плечового пояса, тулуба, голови та нижніх кінцівок [149].

Порушення постави (сутулість, асиметрія грудної клітки та пояса верхніх кінцівок, виражений кіфоз або лордоз, недостатність вигинів хребта), як правило, поєднуються з недостатньою рухливістю грудної клітки і діафрагми, зниженням ресорної функції хребта, зменшенням коливання внутрішньогрудного та внутрішньочеревного тиску, що негативно позначається на діяльності центральної нервової системи (ЦНС), серцево-судинної та дихальної систем, органів травлення. Вказані зміни характеризуються зниженням працездатності та пристосувальних

можливостей організму, погіршенням опірності організму до несприятливого впливу чинників навколишнього середовища [149].

Для визначення порушення постави у дітей старшого дошкільного віку використовували візуальний метод [149].

Під час огляду спереду послідовно оцінювали:

- 1) положення голови (звичний нахил голови вправо, вліво, вперед, назад або пряме положення);
- 2) положення плечового пояса (плечі приведені вперед, опущені, розгорнуті, рівень плечового пояса (симетричний – асиметричний));
- 3) форма і положення грудної клітки (сплющена, впала, плоска, звужена, кулеподібна, подовжена, симетрична і асиметрична);
- 4) форма і величина трикутників талії, рівня тазових кісток (симетричні, асиметричні);
- 5) форма і положення живота (відвислий, опуклий, втягнений);
- 6) положення і форма ніг (О-подібна, Х-подібна, напівзігнуте у колінах).

Під час огляду ззаду оцінювали:

- 1) положення голови (нахили в сторони, вперед, пряме положення);
- 2) положення плечового пояса (плечі опущені, підняті, їх симетричність);
- 3) положення лопаток (відстають від спини („крилоподібні“) або прилягають до неї, симетричне або асиметричне розташування нижніх кутів лопаток);
- 4) форма і розмір трикутників талії (при сколіотичній поставі трикутники талії різної форми: на стороні, куди звернена опуклість скривлення, трикутник талії менше, на ввігнутій стороні більше).

Огляд збоку. В нормі хребет у сагітальній проекції має вигляд хвилеподібної лінії з підйомом у грудному та крижово-куприковому відділах (кіфоз), заглибленнями в шийному і поперековому відділах (лордоз). Наявність і ступінь кіфотичної постави визначали за формулою (2.1):

$$PI = \frac{ШП}{ПД} \times 100\% \quad (2.1)$$

де PI (%) – плечовий індекс;

$ШП$ (см) – ширина плечей (відстань між плечовими точками (від акроміону лівої лопатки до правої), вимірюється спереду сантиметровою стрічкою);

$ПД$ (см) – плечова дуга (відстань між тими ж точками зі спини).

Оцінка PI : до 89,9 % – кіфотична постава (2 бали), від 90 до 100% – фізіологічний (нормальний) грудний кіфоз (1 бал).

У фронтальній площині визначали сколіотичність постави за допомогою індексу вертикального викривлення хребта (VBX) (формула 2.2):

$$VBX = \frac{ЛЛ}{ЛП} \times 100\% \quad (2.2)$$

де $ЛЛ$ (см) – відстань від остистого відростка сьомого шийного хребця до нижнього кута лівої лопатки;

$ЛП$ (см) – відстань від остистого відростка сьомого шийного хребця до нижнього кута правої лопатки.

Оцінка VBX : від 90% до 110% – правильна постава (1 бал), більше 110 % або менше 90 % – сколіотична постава (2 бали) [149].

Для визначення стану склепіння стопи дітей використовували візуальний метод [149]. Дитина ставала босими ногами на тверду поверхню (стілець) [149]. Стопи розташовані паралельно на відстані 10–15 см. Оцінюється положення п'яткової кістки відносно гомілки та стан повздожнього та поперекового склепіння стопи [149]. Нормальне фізіологічне положення стопи характеризується тим, що вісь гомілки та п'яткової кістки знаходиться на одному рівні, а якщо дитина підніметься навшпиньки - відбувається заглиблення внутрішнього та зовнішнього склепіння стоп [149].

Також використовували метод подометрії [149], запропонований М. О. Фрідландом, базується на визначенні висоти склепіння та довжини

стопи з подальшим розрахунком індексу склепіння стопи за формулою 2.3 [149]:

$$ICC = \frac{h}{l} \times 100\% \quad (2.3)$$

де ICC (%) – індекс склепіння стопи;

h (см) – висота склепіння стопи (від площини опори до нижнього краю горбкуватості човноподібної кістки (os. tuberositas ossis navicularis)) (рис. 2. 3);

l (см) – довжина стопи.

Оцінка стану склепіння стоп дітей старшого дошкільного віку проводилася згідно з таблицею 2. 1

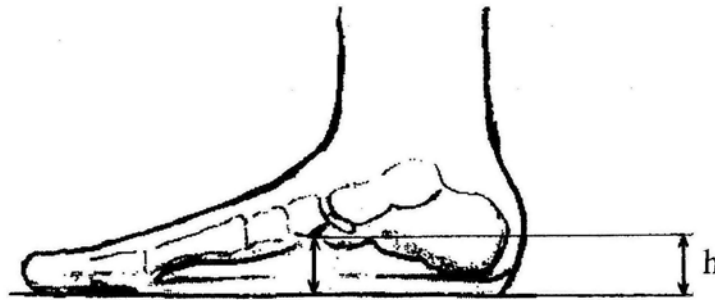


Рис. 2.3. Визначення висоти склепіння стопи [147]

Таблиця 2.1

Оцінка склепіння правої та лівої стопи дітей старшого дошкільного віку [147]

Стать	Характеристика стоп				
	плоска стопа	сплющена стопа	нормальна стопа	підвищене склепіння стопи	порожниста стопа
<i>Бал</i>	3	2	1	2	3
Склепіння правої стопи					
хлопчики	≤10,31	10,32-12,68	12,69- 17,43	17,44- 19,81	≥19,82
Склепіння лівої стопи					
хлопчики	≤10,53	10,54- 12,67	12,68- 16,95	16,96- 19,10	≥19,11

Сплющення стопи у дітей свідчить про невідповідність умов і організації навчання та, недотримання режиму дня та неоптимальну рухову активність [149]. фізичного виховання

Для визначення функціональної готовності кістково-м'язової системи дітей старшого дошкільного віку до статичного навантаження використовували методику, запропоновану [149]. Визначення *статичної витривалості м'язів спини* проводилося з вихідного положення лежачи на животі. Руки на поясі, ноги фіксовані, верхня частина тулуба утримується паралельно до площини підлоги, голова та грудна клітка дещо при піднятті [149]. Статична витривалість м'язів спини визначалася тривалістю утримання тулуба в такому положенні за допомогою секундоміра (у секундах) (табл. 2.2) [149].

Таблиця 2.2

Оцінка статичної витривалості м'язів спини (с) [149]

Вік, роки	Стать	Рівні статичної витривалості м'язів спини			
		слабкість м'язів	середній рівень	вище середнього	високий рівень
	Бал	4	3	2	1
5	хлопчики	$\leq 17,73$	17,74-23,56	23,57-29,39	$\geq 29,4$
6	хлопчики	$\leq 21,67$	21,68-28,07	28,08-34,45	$\geq 34,46$

Для визначення *гнучкості* дитина повинна повільно нахилитися уперед з вихідного положення стоячи на гімнастичній лаві (руки прямі та опущені у напрямку до підлоги, ноги в колінах не згинати). *Оцінка гнучкості* проводиться шляхом вимірювання відстані від площі опори ніг (поверхні гімнастичної лави) до кінчиків пальців рук за допомогою лінійки чи сантиметрової стрічки та порівняння з таблицею 2.3.

Таблиця 2.3

Оцінка гнучкості дітей старшого дошкільного віку(см) [149]

Вік, роки	Стать	Гнучкість			
		висока	підвищена	середня	недостатня
	Бал	3	2	1	3
5	хлопчики	$\leq - 0,61$	- 0,60 - 3,09	3,10 - 6,81	$\geq 6,82$
6	хлопчики	$\leq - 0,31$	- 0,30 - 4,87	4,88 - 10,06	$\geq 10,07$

Результати можуть бути від'ємного значення, якщо кінчики пальців перетинають рівень опори ніг [149].

Координаційні здібності та утримання рівноваги оцінювалися за результатами виконання двох проб, що визначають рівень функціонального стану центральної нервової та кістково-м'язової систем [149].

Проба «Мотузочка». Дитина ставала прямо, одну ногу ставила попереду другої на одній лінії, носок торкався п'яти, руки витягнуті прямо уперед, пальці розведені, долоні вниз, очі закриті. Для зручності можна намалювати на підлозі лінію або використовувати елементи оздоблення підлоги. Дитина сама визначає, права стопа попереду чи ліва [149].

Результат виконання проби оцінювався за часом утримання положення тіла без ознак порушення координації (похитування, зміна положення рук чи ніг) і порівнюється з даними таблиці 2.4. Проба «Дерево» (оцінюється стійкість утримання тіла на одній нозі) [149]. Стопа однієї ноги притискається до коліна другої та максимально відводиться вбік, руки підняті, розведені у сторони до горизонталі, очі відкриті. Дитина сама визначає, на якій нозі їй стояти [149]. За допомогою секундоміра фіксується час утримання положення тіла за відсутності ознак порушення координації (похитування, зміна положення рук чи опорної стопи) [149]. Результати оцінюються за таблицею 2.4. [149]

Таблиця 2.4

Оцінка результатів координаційних проб (секунди) [149]

показник	Рівень координації рухів та рівноваги					
	нижче середнього	середній	вище середнього	нижче середнього	середній	вище середнього
бал	3	2	1	3	2	1
Вік, роки	Проба «Мотузочка»					
	Хлопчики			Дівчатка		
5	≤ 7	8 – 12	≥ 13	≤ 9	10 – 14	≥ 15
6	≤ 9	10 – 14	≥ 15	≤ 11	12 – 16	≥ 17
	Проба «Дерево»					
	Хлопчики			Дівчатка		
5	≤ 3	4 – 8	≥ 9	≤ 3	4 – 8	≥ 9
6	≤ 4	5 – 10	≥ 11	≤ 4	5 – 9	≥ 10

Для оцінки дрібної моторики рук використовували тест Н. І. Озерецького [149].

Дітям пропонувалася картка із зображенням фігури, що складається з декількох кіл: середнє коло, діаметром 5 см, зображено потовщеною лінією на рис. 2.4. Дитині необхідно було вирізати коло по середній, потовщеній лінії. Час виконання завдання (1 хвилина) фіксувався секундоміром від початку вирізання. *Оцінка тесту.* Протягом 1 хвилини повинно бути вирізано не менше 8/9 кола [149]

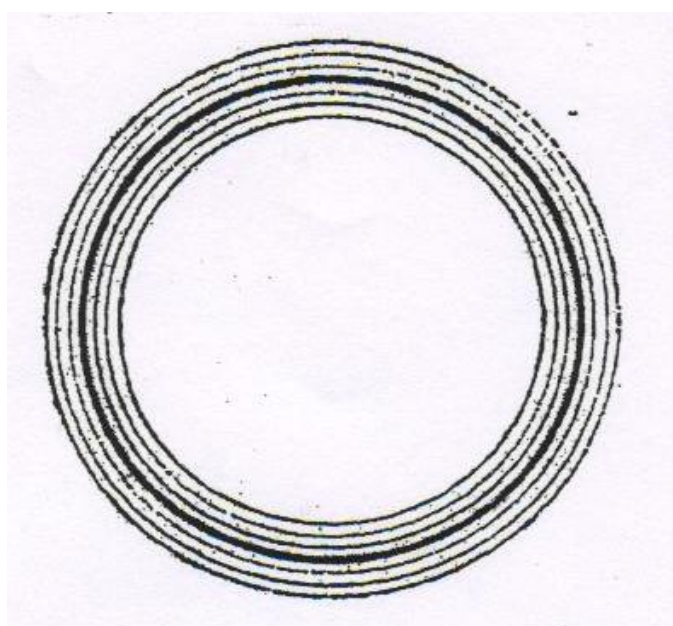


Рис. 2.4. Наочний матеріал для проведення тесту Н. І. Озерецького [149]

Відхилення від потовщеної лінії дозволяється: 1) не більше двох разів, якщо в процесі роботи перерізана одна тонка лінія, 2) не більше одного разу, якщо перерізані дві тонкі лінії. Оцінка результатів у балах: 1 бал (високий рівень розвитку дрібної моторики) – виконання тесту з першої спроби; 2 бали (середній) – за другою спробою; 3 бали (низький) – взагалі не виконано [149].

Методика інтегральної оцінки морфо-функціонального стану дітей, як критерію готовності до навчання [149].

Після проведеного обстеження для кожної дитини заповнювалася карта (Додаток Г). Індекс інтегральної оцінки морфо-функціонального стану розраховувався за формулою (2.4):

$$I = \frac{\sum a}{16}, \quad (2.4)$$

де I – індекс МФС дітей;

$\sum a$ – сума балів досліджуваних характеристик;

16 – загальна кількість врахованих показників.

Ідентифікація отриманого значення індексу проводиться відповідно до даних таблиці 2.5 [149].

Таблиця 2.5

**Критерії рівня морфо-функціонального стану дітей
у контексті готовності до шкільного навчання [149]**

Індекс МФС	Рівень морфо- функціонального стану дітей	Характеристика морфо-функціонального стану дітей
1,00 – 1,35	Високий	Діти готові до шкільного навчання, потребують застосування оздоровчо-профілактичних заходів
1,36 – 2,00	Середній	Діти із окремими відхиленнями МФС, практично готові до шкільного навчання, але потребують застосування профілактично-коригувальних заходів
2,01 – 2,31	Низький	Діти з численними відхиленнями МФС, не готові до шкільного навчання, потребують розробки індивідуальних програм реабілітації, застосування профілактично-корекційних заходів

2.1.3. Фізіологічні методи дослідження

Для оцінки функціональних можливостей дітей старшого дошкільного віку, рівня їх роботоздатності застосовувались загальноприйняті фізіологічні методи [45, 102].

Функціональний стан серцево-судинної системи дитини є не тільки домінантним показником здоров'я. Він відіграє важливу роль в адаптації організму до фізичних навантажень і є одним з основних показників функціональних можливостей організму [133]. Для об'єктивної оцінки функціонального стану організму дітей старшого дошкільного віку ми використовували такі показники серцево-судинної системи, які визначали за допомогою методів пульсометрії [133]:

- пульс дійсного спокою ($\text{уд.} \times \text{хв}^{-1}$) – вимірюють сидячи за 10 с пальпаторно [133];
- пульс відносного спокою ($\text{уд.} \times \text{хв}^{-1}$) – вимірюють відразу після вставання за 10 с пальпаторно [133].

Пульс (частота серцевих скорочень – ЧСС) – об'єктивний показник не тільки стану серцево-судинної системи, але і впливу на неї фізичних навантажень. Різниця ЧСС дійсного і відносного спокою вказує на тонус вегетативної нервової системи до зміни положення тіла у просторі й залежить від загального рівня функціонування серцево-судинної системи, а також від стану дитини на момент вимірювання. Якщо під час зміни тіла з положення лежачи до положення стоячи зміни ЧСС перевищують 12–18 ударів за 1 хв, то це вказує на загальну втому організму, низький рівень фізичного розвитку або початок захворювання [133].

При оцінці функціонального стану дихальної системи дітей старшого дошкільного віку використовували метод спірометрії, за допомогою якого визначали життєву ємність легень (ЖЄЛ). Функціональний стан дихальної системи дітей, а також їх здатність керувати диханням визначали за допомогою проб із довільною затримкою дихання на вдосі (проба Штанге) і на видосі (проба Генча) [133].

Проба Штанге – довільна затримка дихання на вдосі (с) – полягає в тому, що дитина в положенні стоячи робить декілька глибоких дихальних циклів і після повного вдиху закриває рот (щільно стискає губи), а великим і

вказівним пальцем стискає крила носа. За допомогою секундоміру відмічають час з моменту затримання дихання до його поновлення [133].

Проба Генча – затримка дихання на видосі (с). Після декількох дихальних циклів дитина здійснює повний видих, закриває рот і стискає пальцями крила носа. Час затримки дихання фіксується секундоміром. Тривалість затримки дихання на видосі на 40-50% менша, ніж на вдосі [133].

Фізична роботоздатність є інтегративним показником можливостей людини, включена в поняття його здоров'я і характеризується низкою об'єктивних чинників [102]. До числа простих і непрямих методів визначення PWC_{170} можна віднести пробу Руф'є, яку ми використовували в наших дослідженнях [102, 133].

У дитини, яка лежала на спині протягом 5 хв, визначали ЧСС за 15 с (P_1), потім протягом 45 с вона виконувала 30 присідань. Після цього дитина лягала і у неї знову підраховували ЧСС за перші 15 с (P_2), а потім – за останні 15 с першої хвилини періоду відновлення (P_3). Оцінку фізичної роботоздатності визначали за формулою (2.5):

$$\text{Індекс Руф'є} = \frac{4(P_1 + P_2 + P_3) - 200}{10} \quad (2.5.)$$

Результати проби оцінювали за величиною підрахунку від 0 до 15. Менше 3 – висока роботоздатність (5 балів); 4–6 – добра (4 бали); 7–9 – середня (3 бали); 10–14 – низька (2 бали); 15 і вище погана (1 бал).

2.1.4. Педагогічні методи дослідження

Педагогічні спостереження. Метод педагогічного спостереження проводився за організацією процесу занять на базі дитячих футбольних клубів з метою виявлення основних аспектів, які впливають на залучення дітей дошкільного віку до оздоровчо-рекреаційних занять та покращення організації роботи на базі клубних об'єднань. Метод педагогічного спостереження застосовувався на першому етапі педагогічних досліджень як засіб орієнтації і ознайомлення з досліджуваними явищами і дозволив

уточнити, на які спеціальні питання має бути спрямований наступний аналіз діяльності. При підготовці спостереження конкретизувалася його мета, методи і способи фіксації даних. Під час дослідження, проведеного методом «спостереження», особлива увага зверталась на рівень матеріально-технічної бази для проведення оздоровчо-рекреаційних занять, на рівень кадрового та програмно-методичного забезпечення. Узагальнені результати педагогічних спостережень були використані в процесі розробки та обґрунтування організаційно-методичних засад оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів з метою підвищення безпечності та рекреаційного ефекту занять.

Педагогічний експеримент. Констатувальний педагогічний експеримент проводився з метою отримання первинної інформації про показники фізичного стану дітей старшого дошкільного віку. Констатувальний педагогічний експеримент полягав у застосуванні широкого спектру різних наукових методів та методик, які дозволили визначити показники фізичного розвитку, функціонального стану, фізичної підготовленості, фізичної роботоздатності, рухової активності, захворюваності дітей старшого дошкільного віку. Констатувальний експеримент був запроваджений з метою визначення початкових позицій дослідження, отримання базових даних для створення програми перетворювального експерименту [133]. Вимірювання показників фізичного розвитку і деяких показників функціонального стану (ЖЄЛ, проби Штанге, проби Генча) відбувалося в першій половині дня. Такі функціональні показники, як ЧСС абсолютного і відносного спокою вимірювались після відпочинку лежачи тривалістю 5 хвилин. Тестування рівня фізичної підготовленості відбувалось під час проведення занять з елементами футболу в основній частині. Всі індивідуальні показники вимірювання і тестування заносились у зведений протокол, а їх дані у подальшому використовувались для проведення математичних розрахунків [133].

У процесі констатувального педагогічного експерименту були використані інструментальні методики, комплекси контрольних вправ, функціональні проби, психологічні методи дослідження.

Отримані в результаті констатувального експерименту дані було враховано під час розроблення підходів до вдосконалення моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності та її складової анімаційної програми «Football stars». Всього в констатувальному експерименті взяло участь 72 хлопчики 5–6 років, які відвідували дитячі футбольні клуби м. Києва.

Перетворювальний експеримент базувався на впровадженні розробленої моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності та її складової анімаційної програми «Football stars» у практику роботи дитячих футбольних клубів і передбачав встановлення ефективності запропонованих розробок. Тривалість педагогічного експерименту склала 10 місяців. У дослідженні на даному етапі брали участь 40 хлопчиків 5–6 років.

Педагогічне тестування. Для визначення рівня фізичної підготовленості дітей 5–6 років нами використовувались ізольовані рухові тести, спрямовані до визначення конкретної рухової якості і нормативи їх оцінки. Опис тестів детально подано у підрозділі 2.1.2.

2.1.5. Оцінка стану здоров'я дітей 5-6 років проводилася за даними викопіювання результатів медичних профілактичних оглядів з медичних карт (ф.026/о) [102]. За отриманими результатами проведена комплексна оцінка стану здоров'я кожної дитини за такими показниками [102]:

- кількість захворювань за рік гострою респіраторною вірусною інфекцією;
- кількість днів які дитина не відвідувала дошкільний заклад через хворобу;
- група здоров'я, до якої відноситься дитина.

2.1.6. Соціологічні методи дослідження

Анкетування проводилося з вихователями, інструкторами з фізичної культури дошкільних установ з метою виявлення особливостей організації фізкультурних занять у закладах дошкільної освіти на основі використання спортивних ігор і можливості впровадження програми із застосуванням елементів гри в футбол.

Проведено анкетування батьків з оцінки ефективності організації оздоровчої діяльності на базі дитячих футбольних клубів (всього до анкетування залучено 60 осіб – батьки дітей, які відвідують дитячі футбольні клуби). Вік батьків складав у середньому $32 \pm 2,5$ роки. Батькам було запропоновано оцінити за 5-бальною шкалою діяльність клубів за такими параметрами, як якість занять, безпека дитини, ставлення тренера до дитини, оформлення інтер'єру, відповідність інвентарю віку дитини тощо, а також загальний ступінь задоволення відвідування дитиною подібних занять (Додаток Е). Задля об'єктивізації рівня рухової активності дошкільників до дослідження нами було залучено батьків, які оцінювали РА за допомогою анкети «Рівень рухової активності вашої дитини». Анкетування складалося із 7 запитань, що передбачали варіанти відповідей, тому для респондентів завдання полягало у відмітці найбільш правильного, на їх думку, твердження (Додаток В). Інтерпретація результатів здійснювалася на основі визначеного «ключа» (табл. 2.6), згідно з яким досліджувані, що отримали від 0 до 5 балів, потрапляли до категорії батьків, які вважають достатній рівень рухової активності не надто важливим для розвитку дитячого організму, чим засвідчували власну низьку обізнаність із визначеною проблемою.

Таблиця 2.6

Ключ до анкети «Рівень рухової активності вашої дитини»

№ з/п	1	2	3	4	5	6	7
А	2 бали	0 балів	0 балів	0 балів	2 бали	0 балів	2 бали
Б	1 бал	1 бал	1 бал	1 бал	1 бал	1 бал	1 бал
В	0 балів	2 бали	2 бали	2 бали	0 балів	2 бали	0 балів

Результат в межах від 6 до 10 балів відповідав середньому рівню, 11–14 балів – високому рівню діагностованої ознаки (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Розподіл рівнів до анкети «Рівень рухової активності вашої дитини»

Рівень рухової активності дитини за відповідями батьків	
низький рівень	0-5 балів
середній рівень	6-10 балів
високий рівень	11-14 балів

Метод експертної оцінки. Експертизи або метод експертних оцінок – метод, що дозволяє дати оцінку досліджуваному явищу у вигляді узагальненої думки фахівців (експертів) з досліджуваної проблеми. Експертизи є незамінним методом у випадку вивчення явищ, які не мають певного кількісного вираження. Цей метод дозволив за допомогою спеціально обраної шкали зробити необхідні виміри суб'єктивних оцінок фахівців – експертів (вимір якісних показників за допомогою кількісних оцінок).

У нашій роботі метод експертних оцінок використовувався з метою виявлення думки експертів щодо необхідності впровадження в діяльність дитячих футбольних клубів оздоровчо-рекреаційних занять (Додаток Д). Методика проведення експертної оцінки зводилася по своїй суті до виконання обов'язкових елементів, що визначають етапи її проведення [155]:

1. Виявлення необхідності щодо проведення експертної оцінки.
2. Складання плану і програми експертизи:
 - формулювання мети та завдань експертної оцінки;
 - розробка анкети (опитувальника);
 - вибір способу оцінки компетентності експертів;
 - формування правил проведення опитування експертів (тобто вибір методу експертних оцінок);
 - формування правил та методів обробки думок експертів.
3. Формування групи експертів та проведення власне експертної

оцінки.

4. Групування та зведення матеріалів експертизи.

5. Розрахунок статистичних показників:

визначення відносних величин;

розрахунок групових оцінок із врахуванням шкали ваги експертів;

визначення достовірності різниці поміж отриманими відносними чи середніми величинами;

дослідження взаємозалежності поміж висновками експертів;

обчислення коефіцієнта детермінації (відображає частку впливу певного фактора при дії декількох на результат);

проведення ранжування (при наявності масиву кількісних та напівкількісних даних).

6. Визначення ступеня погодженості думок експертів за допомогою розрахунку коефіцієнта варіації (відображає однорідність сукупності).

7. Впровадження у практику зроблених висновків.

Був використаний метод переваги (ранжирування), коли експерти розставляють оцінювані об'єкти по рангах у порядку погіршення їхньої значимості. Місце, зайняте кожним з виділених об'єктів, визначається числом набраних їм балів: чим більше сума балів, тим вище зайняте місце (тим більше значимим є цей об'єкт). Ступінь узгодженості думок опитуваних експертів перевірялася за допомогою обчислення коефіцієнта конкордації.

Алгоритм роботи з експертного оцінювання методом переваги:

1. Зробити таблицю експертизи для використання методу переваги.

2. Розрахувати коефіцієнт конкордації погодженості думок експертів по формулі: (2.5)

$$Wp = \frac{12 \cdot S}{m^2(n^3 - n)}, \quad (2.5)$$

де, S – це сума квадратів відхилень сум рангів, приписаних кожному об'єкту оцінки, від середнього значення рангу й розраховується по формулі: (2.6)

$$S = \sum_{j=1}^n \left(\sum_{i=1}^m R_{ij} - \frac{m(n+1)}{2} \right)^2, \quad (2.6)$$

m – кількість експертів; n - кількість об'єктів оцінювання, Σ - середнє арифметичне; R – ранг j -го об'єкта, що привласнений йому i -им експертом.

Зробити висновок про якість експертизи залежно від ступеня погодженості думок експертів. Коефіцієнт конкордації лежить у межах від 0 (при відсутності погодженості) до 1 (при повній єдності експертів), тобто $0 \leq W_p \leq 1$. Якщо $W_p \geq W_{гр.} = 0,7$, то експертиза відбулася і є дійсною. Якщо $W_p \leq W_{гр.} = 0,7$ то відсівається крайня думка (виключається думка некомпетентних експертів).

2.1.7. Методи оцінки емоційного стану

Діагностика емоційного стану дітей старшого дошкільного віку проводилася з використанням кольорового тесту М. Люшера [70]. Фахівцями з дошкільного виховання наголошується, що дана методика може бути використана з метою дослідження рівня комфортності дитини у закладі дошкільної освіти чи іншому закладі, який відвідує дитина; при діагностиці ситуацій у сім'ї; для виявлення відношення дитини до закладу дошкільної освіти або іншого закладу, який відвідує дитина у період адаптації [70].

Даний тест складався з стимулюючого матеріалу (восьми кольорових карток) та методичного керівництва, що містить опис тесту, процедури тестування, числових показників та їх розробки, обробки, інтерпретації результатів. Інтерпретаційні таблиці дозволяють максимально розширити обробку результатів тестування [70]. Час проведення – 5–8 хвилин. Процедура проведення тесту передбачала такі дії: експериментатор переміщує кольорові картки і викладає їх кольоровою стороною над поверхнею перед випробовуванням, після чого просить вибрати з восьми кольорів той, що йому більше всього подобається, виділити найкращий приємний колір з восьми. Картку з вибраними кольором експериментатор відкладає в сторону, кольором вниз і записує її номер у таблиці протоколів.

Процедура вибору кольору повторюється. Якщо дитина не може вибрати найкращий приємний колір, експериментатор пропонує вибрати самий неприємний колір і далі пропонує перейти до вибору приємних кольорів. Через 2–3 хвилини експериментатор повторює дослідження: розкладає картки кольоровою стороною доверху і пропонує випробуваному знову вибрати бажані кольори [70].

Результати вибору дитини порівнювалися з «ідеальним» розташуванням. Значення відображає стійкий емоційний фон, переважний настрій дитини. Перший вибір в тесті Люшера характеризує бажаний стан, другий – дійсний. Залежно від мети дослідження інтерпретували результати відповідного тестування і вибирали систему оцінки, порівнявши результати бажаного і дійсного стану дитини [70].

Оцінка результатів емоційного стану [70].

4 бали – на початку рядку синій, жовтий, фіолетовий кольори. Чорний, сірий, коричневий – в кінці ряду. Сприятливий емоційний стан.

3 бали – допускаються червоний і зелений кольори на перших позиціях. Зсув сірого і коричневого в середину ряду. Задовільний емоційний стан.

2 бали – зміщення чорного в середину ряду. Синій жовтий, фіолетовий – на останніх позиціях. Емоційний стан дитини незадовільний.

1 бал – чорний і сірий на початку ряду; дитина відмовляється від виконання.

2.1.8. Методи математичної статистики. Обробка результатів досліджень проводилась за допомогою загальноприйнятих методів математичної статистики [71]. Використовувалась описова статистика з розрахунком наступних показників: середнього арифметичного значення ($\bar{x}$); стандартного відхилення (S); коефіцієнту варіації (V), %.

Перевірка вибірки на відповідність закону нормального розподілу здійснювалася на основі критерію Шапіро-Уїлкі. У випадку відповідності закону нормального розподілу використовувався параметричний критерій

Ст'юдента для залежних вибірок, а в протилежному – непараметричний критерій Мана-Уїтні [70].

При аналізі статистично значимої різниці між досліджуваними показниками задавався рівень надійності $P=95\%$ (рівень значущості $p=0,05$), а деякі гіпотези перевірялись при більш високому рівні надійності $P=99\%$ (рівень значущості $p=0,001$).

Дані, отримані в результаті анкетування, оброблені статистичним методом визначення показників відносної частки. Він передбачає проведення аналізу результатів дослідження з метою визначення процентного співвідношення між частинами і цілим. Для розрахунку використовується формула 2.7:

$$P_{\%} = \frac{m}{n} \times 100\% \quad (2.7),$$

де, $P_{\%}$ – показник відносної частки;

m – число респондентів, що вибрали той чи інший варіант відповіді;

n – кількість вибірки.

Статистична обробка отриманих даних здійснювалась за допомогою пакету документів „Statistica 8.0” (StatSoft, США) та електронних таблиць Microsoft®Excel 2010 (Microsoft, США), які дозволили провести аналіз вимірювань та розрахунок базових величин.

2.2. Організація дослідження

У дослідженнях брали участь діти старшого дошкільного віку (5–6 року життя, хлопчики). Представлений контингент дошкільників був задіяний у дослідженні добровільно при письмовій згоді батьків на участь у всіх етапах педагогічного експерименту, а також на подальший аналіз й оприлюднення їх особистих даних під час розгляду та висвітлення результатів дослідження. Загальна кількість учасників педагогічного експерименту склала 72 хлопчики віком 5–6 років, які відвідували дитячі футбольні клуби м. Києва. Дослідження передбачало чотири етапи науково-

педагогічного пошуку.

Метою першого етапу (жовтень 2015 р. – жовтень 2016 р.) була систематизація дослідження з проблеми удосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів; визначення мети, завдань, об'єкта, предмета та складання програми дослідження. На цьому етапі був проведений аналіз літературних джерел з проблеми дослідження, усього було проаналізовано понад 200 джерел спеціальної науково-методичної літератури, а також посилань на Інтернет-джерела. Також було проведено більше 50 педагогічних спостережень за організацією та проведенням занять з дітьми дошкільного віку на базі дитячих футбольних клубів.

Другий етап (листопад 2016 р. – грудень 2017 р.) включав організацію і проведення педагогічного експерименту, метою якого було одержання нових теоретичних та експериментальних даних про особливості організації оздоровчо-рекреаційних занять з контингентом дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячого футбольного клубу з метою підвищення рівня їх безпеки та ефективності. Проведено педагогічні дослідження з оцінки показників фізичного розвитку, фізичної підготовленості, функціонального стану, рухової активності хлопчиків старшого дошкільного віку, які займаються футболом на базі дитячих футбольних клубів. Проведено анкетування батьків з оцінки ефективності організації оздоровчої діяльності на базі дитячих футбольних клубів та проведено експертну оцінку з метою визначення доцільності удосконалення системи організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів. Здійснено математичну обробку даних отриманих результатів дослідження, узагальнено результати. До соціологічних досліджень долучалися батьки (всього 60 осіб), чиї діти відвідують подібні заняття на базі футбольних клубів м. Києва, а також 11 експертів (педагогічні працівники закладів дошкільної освіти, керівники спортивно-розважальних та оздоровчих центрів, науковці – розробники методик та матеріалів для закладів

дошкільної освіти).

Третій етап (січень 2018 р. – травень 2019 р.) передбачав удосконалення етапів та змісту системи організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів та опрацювання технологічних та методичних умов її реалізації. Розроблено авторську програму оздоровчо-рекреаційних занять, здійснено її впровадження в умовах дитячого футбольного клубу та визначено її ефективність за показниками фізичного стану дітей старшого дошкільного віку. Апробувалися результати експериментальної роботи через написання наукових статей у фахових журналах України та доповідях на Міжнародних і Всеукраїнських науково-практичних конференціях.

На четвертому етапі (червень 2019 р. – жовтень 2020 р.) здійснено обробку отриманих матеріалів, їх аналіз та інтерпретацію через призму досліджень інших авторів, сформульовано основні висновки й рекомендації, структурно і стилістично оформлено текст дисертації, підготовлено її до апробації та офіційного захисту.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Дошкільний вік – це період, коли відбуваються найбільш інтенсивні процеси росту і розвитку організму, формування особистості дитини. Саме в цьому віці закладаються основи майбутнього стану здоров'я, фізичної підготовленості, розумової діяльності, які вкрай необхідні для всебічного гармонійного розвитку дитини [133].

Ми виходили з положення про те, що фізичний стан, відповідно до визначення комітету зі стандартизації тестів характеризується особистістю людини, станом здоров'я, тілобудовою і конституцією, функціональними можливостями організму, фізичною працездатністю і підготовленістю [103]. Тому на першому етапі нашого дослідження ми вивчали показники фізичного стану організму дітей старшого дошкільного віку.

3.1. Характеристика фізичного розвитку дітей 5–6 років

Фізичний розвиток дітей дошкільного віку виступає провідним критерієм їх стану здоров'я, а основні параметри морфологічного статусу є цінними показниками, які відображують вплив як позитивних, так і негативних чинників зовнішнього середовища та соціально-економічних умов життя [133].

У нашому дослідженні було визначено такі параметри фізичного розвитку: довжина та маса тіла, окружність грудної клітини, кистьова динамометрія, життєва ємність легень. Оцінка фізичного розвитку здійснювалася шляхом зіставлення індивідуальних показників дітей дошкільного віку (антропометричних даних) із середніми віковими нормами (стандартами) (табл. 3.1).

У дослідження приймали участь хлопчики 5–6 років, які відвідували дитячий футбольний клуб. За результатами констатувального педагогічного експерименту встановлено достовірні відмінності у показниках довжини, маси тіла між хлопчиками 5 і 6 років. Як свідчать результати проведених досліджень з оцінки показників фізичного розвитку, середній показник довжини тіла у п'ятирічних хлопчиків складає $111,8 \pm 5,7$ см, а у хлопчиків 6 років – $117,7 \pm 4,5$ см. При цьому мінімальні значення довжини тіла п'ятирічних хлопчиків становить 101 см, а максимальні – 121 см; для шестирічних хлопчиків різниця між мінімальним і максимальним значенням становить 18 см (мінімальні значення – 106 см, а максимальне – 124 см), що загалом свідчить про гетерохронність розвитку дітей дошкільного віку.

Таблиця 3.1

Показники фізичного розвитку хлопчиків 5-6 років (n = 72)

Показники	Діти 5 років n = 40		Діти 6 років n = 32	
	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S
Довжина тіла, см	111,7	5,7	117,7	4,5
Маса тіла, кг	18,5	3,3	20,5	2,0
ОГК, см	55,5	4,0	58,8	4,7
Динамометрія правої кисті, кг	11,0	0,8	12,2	1,2
Динамометрія лівої кисті, кг	8,0	1,1	8,9	0,9
ЖЄЛ, мл	890,0	175,4	1090,0	236,8

Проте порівнявши отримані нами показники довжини тіла хлопчиків 5–6 років з середніми показниками фізичного розвитку старших дошкільнят можна констатувати, що антропометричні показники практично не відрізняються, тобто знаходяться у межах вікової норми. Оцінка маси тіла

хлопчиків показала такі значення: у п'ятирічному віці середній показник маси тіла дорівнює $18,5 \pm 3,3$ кг (максимальний показник – 22 кг, мінімальний – 14,5 кг), а різниця дорівнює 7,5 кг, що свідчить про суттєву різницю індивідуальних показників у цьому віці. У віці 6 років величина різниці також становить – 7,5 кг, між максимальним значенням (24,5 кг) і мінімальним (17,0 кг), а величина середнього показника складає $20,5 \pm 2,0$ кг. Порівнявши показники маси тіла обстежених дошкільнят з середнім показником фізичного розвитку дитини можна побачити, що хлопці 5-го року життя відповідають нормі, а хлопчики 6-го року життя мають меншу масу тіла. Показники обхвату грудної клітки у хлопчиків з 5 до 6 років збільшуються на 3,3 см. Середній показник у хлопчиків 5 років складає $55,5 \pm 4,0$ см, (максимальне значення – 61 см, мінімальне – 48 см, різниця між ними – 13 см). У 6-ти річних хлопчиків такі показники: середнє арифметичне – $58,8 \pm 4,7$ см, максимальний – 62 см, мінімальний – 53 см, різниця – 9 см. Порівнюючи показники обхвату грудної клітки з середніми показниками фізичного розвитку дітей старшого шкільного віку, наведеними у роботах [45, 133], можна констатувати, що антропометричні показники не мають суттєвих розбіжностей із стандартами.

Оцінка фізіометричних показників фізичного розвитку хлопчиків 5–6 років досліджувався за допомогою методу спірометрії, який дозволив визначити життєву ємність легень [102]. Середні показники ЖЄЛ у досліджуваних дітей 5–6-річного віку відповідають середньому рівню [45, 133] і становлять 890 – 1090 мл відповідно. Але, в той же час у хлопчиків 5–6 років були виявлені показники, які відповідають високому рівню (більше 1200 мл) та низькому рівню (менше 800 мл), що свідчить про суттєві індивідуальні коливання показників фізичного розвитку дітей досліджуваної групи.

Оцінка показників динамометрії досліджуваної групи дітей показала такі величини: у п'ятирічних хлопчиків середні показники динамометрії правої руки склали $11,0 \pm 0,8$ кг, у шестирічних хлопчиків – $12,1 \pm 1,2$ кг,

лівої – $8,0 \pm 1,1$ кг та $8,9 \pm 0,9$ кг відповідно, що загалом відповідає середнім величинам. Проте, в той же час спостерігалися діти середні показники динамометрії кисті рук, яких знаходилися у межах високого та низького рівнів.

Отримані результати свідчать, що основна частка (більше 60 %) хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах за показниками фізичного розвитку відповідає середньостатистичним даним, які подані у спеціальній літературі, в той же час при розробці оздоровчо-рекреаційних програм не враховуються показники дітей з низькими та високими рівнями розвитку окремих показників, що суттєво знижує оздоровчий ефект занять та, навіть, може вплинути на безпеку.

При загальній оцінці фізичного розвитку також звертали увагу на гармонійний розвиток дітей, тому що для характеристики рівня фізичного розвитку головне значення має гармонійне поєднання антропометричних ознак між собою. Відомо, що надмірна маса тіла є одним з основних факторів ризику розвитку серцево-судинної системи, порушень постави, обміну речовин у дітей тощо [45]. За результатами дослідження встановлено, що 40,3 % дошкільників мали дисгармонійний фізичний розвиток.

З огляду на важливість урахування під час розробки програми занять з використанням елементів футболу показників склепіння стопи, нами визначалися вікові особливості стану склепіння стопи хлопчиків даної категорії хлопчиків. Аналіз даних подометрії дозволив нам вивчити особливості стану склепіння стопи хлопчиків 5 – 6 років (табл. 3.2, табл. 3.3).

Так, зареєстровано, що у хлопчиків 5 років довжина правої стопи коливалася у межах від 18,9 до 20 см, а лівої – від 18,8 до 20,1 см. При цьому висота склепіння стопи їх правої стопи становила від 1,9 до 3,5 см, а лівої – від 2,0 до 3,5 см. Статистично значущих розбіжностей у показниках стопи не встановлено ($p > 0,05$). Відтак індекси склепіння стопи (ІСС) складали відповідно від 10,0 до 18,0 % для правої та від 10,4 до 17,9 % для лівої ноги

відповідно. Середньостатистичні показники представлено у таблиці (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Показники стану склепінь стопи хлопчиків 5 (n = 40)

Вимірюваний показник, ум.од.	Середньостатистичні показники				t	p
	права стопа		ліва стопа			
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
довжина стопи, см	18,37	0,44	18,35	0,44	1,826	> 0,05
висота склепіння стопи, см	2,46	0,36	2,45	0,33	1,013	> 0,05
Індекс Фрідланда, %	13,38	2,00	13,34	1,80	1,260	> 0,05

Середньостатистичні показники стану склепіння стопи хлопчиків 6 років перевищували аналогічні значення хлопчиків 5 років.

Для правої ноги перевищення склало:

- довжина стопи – 1,0 см, всього 5,3 %;
- висота склепіння стопи – 0,2 см, всього 9,1 %.

Для лівої ноги перевищення склало:

- довжина стопи – 1,0 см, всього 5,3 %;
- висота склепіння стопи – 0,3 см, всього 10,4 % (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Показники стану склепінь стопи хлопчиків 6 (n = 32)

Вимірюваний показник, ум.од.	Середньостатистичні показники				t	p
	права стопа		ліва стопа			
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s		
довжина стопи, см	19,34	0,27	19,32	0,27	0,231	> 0,05
висота склепіння стопи, см	2,68	0,40	2,70	0,38	0,254	> 0,05
Індекс Фрідланда, %	13,84	2,04	13,99	1,95	0,284	> 0,05

З'ясовано, що у хлопчиків 6 років, як і у 5-річних учасників експерименту, статистично значущих відмінностей між показниками стопи не існує ($p > 0,05$). Однак між показниками хлопчиків 5 і 6 років спостерігалися такі статистично значущі відмінності:

- у хлопчиків 6 років більша довжина правої ($t = 11,6$; $p < 0,05$) та лівої ($t = 11,5$; $p < 0,05$) стоп;
- у 6-річних дітей більша висота правого ($t = 2,45$; $p < 0,05$) та лівого ($t = 2,99$; $p < 0,05$) склепінь;
- відмінностей між показниками індексу Фрідланда для правої ($t = 0,98$; $p > 0,05$) лівої ($t = 1,43$; $p > 0,05$) ніг не встановлено.

Розподіл дітей за станом склепіння стопи в залежності від віку дозволив підтвердити дані літератури про поширення порушень склепінь стопи серед дітей дошкільного віку [189] (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за характеристикою стоп ($n = 72$)

Характеристика стоп	Бал	Розподіл за характеристикою стоп							
		5 років, $n = 40$				6 років, $n = 32$			
		права стопа		ліва стопа		права стопа		ліва стопа	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Плоска стопа	3	2	5,0	-	-	3	9,4	1	3,1
Сплощена стопа	2	11	27,5	16	40,0	8	25,0	9	28,1
Нормальна стопа	1	23	57,5	22	55,0	19	59,4	20	62,5
Підвищене склепіння стопи	2	4	10,0	2	5,0	2	6,3	2	6,3

Встановлено, що розподіли дітей за станом склепіння стопи не мають статистично значущих розбіжностей в залежності від віку ($p > 0,05$).

3.2. Особливості фізичної підготовленості хлопчиків 5 – 6 років, які займаються у футбольних клубах

Аналіз даних, отриманих у процесі вивчення особливостей фізичної підготовленості хлопчиків 5 – 6 років, що займаються у футбольних клубах дозволив встановити основні закономірності розвитку їх рухових якостей (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Показники фізичної підготовленості хлопчиків 5 – 6 років (n = 72)

Вимірюваний показник	Середньостатистичні показники						U	p
	5 років, n = 40			6 років, n = 32				
	Me	25 %	75 %	Me	25 %	75 %		
Статична витривалість м'язів спини, с	19,7	17,6	21,4	24,2	21,8	26,3	160,5	< 0,05
Нахил тулуба вперед з в. п. стоячи на гімнастичній лаві, см	4,2	3,0	5,3	6,2	4,5	8,5	290,0	< 0,05
Проба «Мотузочка», с	8,5	7,0	10,0	11,5	8,5	13,5	342,0	< 0,05
Проба «Дерево», с	5,0	3,0	6,0	7,0	5,0	9,5	303,5	< 0,05

Визначення функціональної готовності кістково-м'язової системи дітей старшого дошкільного віку до статичного навантаження за рівнем статичної витривалості м'язів спини показало, що при виконанні тестової вправи тривалість утримання тулуба у дітей 5 років складала від 17 до 25,9 с, а у 6-річних – від 20,1 до 30 с. Середньостатистичний показник статичної рівноваги виявився на 20,3 % більшим у хлопчиків 6 років порівняно з хлопчиками 5 років. Доведено, що статична витривалість м'язів спини у 6-річних дітей статистично значуще більша, ніж у 5-річних ($p < 0,05$).

Розподіл учасників експерименту за рівнями статичної витривалості м'язів спини показав, що серед дітей не залежно від віку переважають хлопчики з середнім рівнем. Як бачимо, серед хлопчиків 6 років на 2,5 % переважає частка з вище середнього рівнем статичної витривалості м'язів спини та на 4,4 % менша частка дітей, у яких зареєстровано слабкість м'язів

(табл. 3.6) Статистичної значущості різниці між частками хлопчиків 5 і 6 років зі слабкістю м'язів спини не виявлено ($z = 0,855$; $p > 0,05$).

Таблиця 3.6

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнем статичної витривалості м'язів спини (n = 72), %

Стан м'язів спини	Бал	Розподіл за рівнем статичної витривалості м'язів спини			
		5 років, n = 40		6 років, n = 32	
		n	%	n	%
вище середнього	2	4	10,0	4	12,5
середній рівень	3	23	57,5	19	59,4
слабкість м'язів	4	13	32,5	9	28,1

Виявлено, що відстань від площі опори ніг до кінчиків пальців рук у хлопчиків 5 років варіювала від 1,7 до 8,2 см, а у хлопчиків 6 років – від 3,8 до 14,3 см.

Зафіксовано статистично значущі ($p < 0,05$) відмінності між показниками гнучкості у хлопчиків 5 – 6 років. Як бачимо з таблиці (табл. 3.7), розраховані частки дітей за рівнями гнучкості суттєво не відрізнялися в залежності від віку обстежених.

Таблиця 3.7

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнем гнучкості (n = 72), %

Стан гнучкості	Бал	Розподіл за рівнем гнучкості			
		5 років, n = 40		6 років, n = 32	
		n	%	n	%
підвищена	2	3	7,5	3	9,4
середня	1	27	67,5	20	62,5
недостатня	3	10	25	9	28,1

Координаційні здібності у хлопчиків 6 років виявилися статистично значуще ($p < 0,05$) вищими, ніж у хлопчиків 5 років. Так, у 5-річних

хлопчиків час утримання відповідного положення тіла без ознак порушення координації знаходилися у межах від 5 до 14 с, а у 6-річних – від 5 до 16 с.

Не доведено, що у даного контингенту частка хлопчиків з середнім рівнем гнучкості залежить від віку ($z=1,550$; $p>0,05$).

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнем координаційних здібностей показав, що хлопчики 6 років на 13,3 % більше характеризуються вищим середнього рівнем координації. Проте варто зазначити, що не залежно від віку, значна частка обстежених мали недостатній розвиток координаційних здібностей (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

**Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнем координаційних здібностей
($n = 72$), %**

Рівень координації	Бал	Розподіл за рівнем координаційних рухів			
		5 років, $n = 40$		6 років, $n = 32$	
		п	%	п	%
вище середнього	1	3	7,5	6	18,8
середня	2	21	52,5	13	40,6
недостатня	3	16	40,0	13	40,6

Статистично значущих відмінностей між частками хлопчиків з середнім рівнем координаційних здібностей виявити не вдалося ($z = 1,689$; $p > 0,05$).

Зареєстровано, що час утримання рівноваги у дітей 5 років становив від 1 до 9 с, а у дітей 6 років – від 2 до 12 с. При цьому збільшення показника статичної рівноваги у 6-річних порівняно з 5-річними було статистично значущим ($p < 0,05$).

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнем рівноваги засвідчив зростання частки дітей з вищим за середній та середнім рівнем рівноваги у хлопчиків 6 років порівняно з 5-річними (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнем рівноваги (n = 72), %

Рівень координації	Бал	Розподіл за рівнем рівноваги			
		5 років, n = 40		6 років, n = 32	
		n	%	n	%
вище середнього	1	2	5,0	4	12,5
середня	2	21	52,5	21	65,6
недостатня	3	17	42,5	7	21,9

Крім того, доведено, що на відміну від хлопчиків 6 років, частка хлопчиків 5 років з недостатнім рівнем рівноваги серед хлопчиків 5 років статистично значуще більша ($z = 2,236$; $p > 0,05$).

Дослідження показало, що розвиток дрібної моторики у переважної більшості обстежених характеризувалося середнім рівнем розвитку (табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за виконанням тесту Озерецького (n = 72), %

Розвиток дрібної моторики, кількість спроб	Бал	Розподіл за виконанням тесту			
		5 років, n = 40		6 років, n = 32	
		n	%	n	%
Виконання тесту з першої спроби	1	7	17,5	10	31,3
Виконання тесту з другої спроби	2	23	57,5	15	46,9
Тест не виконано	3	10	25,0	7	21,9

В той же час встановлено, що порівняно з хлопчиками 5 років, серед хлопчиків 6 років на 13,8 % більша частка таких, що виконали запропонований тест з першої спроби і на 3,1 % менша учасників вказаної групи, що не впоралася з тестом взагалі. Проте виявилось, що не існує

статистично значущих ($z=0,745$; $p>0,05$) підстав стверджували, що серед 6-річних дітей більша частка тих, хто впоралися із завданням з першої спроби або не впоралися із завданням взагалі, ніж серед 5-річних.

Отже, отримані нами результати підтверджують, що розвиток рухових якостей у хлопчиків 5 – 6 років відбувається відповідно до встановлених науковцями закономірностей [102, 133].

3.3. Особливості кардіо-респіраторної системи, захворюваності хлопчиків 5-6 року життя

Вивчення функціональних можливостей організму дітей старшого дошкільного віку ґрунтувалось на загальноприйнятих методиках. Оцінка функціонального стану кардіо-респіраторної системи здійснювалася на основі оцінювання пульсу дійсного і відносного спокою, різниці між ними, а також – життєвої ємності легень, проб із довільною затримкою дихання на вдиху (проба Штанге) і на видоку (проба Генча) (табл. 3.6). Більшість дослідників сходяться на думці, що функціональний стан серцево-судинної системи дітей є не тільки центральним показником здоров'я, він має важливе значення для адаптації організму до фізичних навантажень і є одним з основних показників здоров'я [133]. Показники пульсу дійсного спокою у 5-6-річних дітей досліджуваних груп відповідали належним за віковими нормами. За даними Е. С. Вільчовського ЧСС, у стані спокою становить у дітей п'яти-шести років – 80–100 ударів за хвилину [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**]. Проте, нами серед хлопчиків обстежуваних вікових груп були виявлені показники, які перевищують належні (ЧСС від 88 до 110 уд.·хв⁻¹).

Пульс відносного спокою є об'єктивним показником не тільки стану серцево-судинної системи, але і впливу на неї фізичних навантажень [133]. У дітей п'яти років частота пульсу одразу після вставання становить 106 уд. хв⁻¹; на шостому році життя у хлопчиків середнє значення суттєво

покращується і становить – 101 уд.·хв⁻¹. В той ж час, для дітей 5-6 років пульс відносного спокою повинен бути 92-97 уд.·хв⁻¹ [133], а в нашому випадку зафіксоване перевищення даного показника на 10-20 уд.·хв⁻¹. Крім того, сигмальні відхилення досить суттєві у віці 5-6 років (9,5 уд.·хв⁻¹; 6,3 уд.·хв⁻¹), що свідчить про суттєві індивідуальні розходження досліджуваної групи дітей показника на 10-20 уд.·хв⁻¹.

Таблиця 3.6

**Статистичні значення показників функціонального стану
кардіо-респіраторної системи хлопчиків 5-6 років (n = 72), %**

Показники	Статистичні показники							
	5 років, n = 40				6 років, n = 32			
	$\bar{x}$	min	max	S	$\bar{x}$	min	max	S
ЧСС дійсного спокою, уд.·хв ⁻¹	94	72	104	7,5	88	72	106	8,1
ЧСС відносного спокою, уд.·хв ⁻¹	106	98	116	5,2	101	84	112	6,5
Різниця між ЧСС дійсного і відносного спокою, уд.·хв ⁻¹	12	4	40	8,3	14	4	36	7,4
Проба Штанге, с	21,9	7	35	6,5	23,1	11	40	6,7
Проба Генча, с	13,2	3	28	5,8	10,7	4	20	3,7
Індекс Руф'є, бали	8,1	3	15	2,8	10,4	3	20	3,9

Різниця частоти серцевих скорочень дійсного і відносного спокою вказує на тонус вегетативної нервової системи, на ступінь адаптації серцево-судинної системи до зміни положення тіла у просторі [133]. Середні арифметичні цього показника у всіх вікових групах відповідали віковим нормам – 10–13 уд.·хв⁻¹ і свідчать про задовільний стан компенсаторних можливостей організму. Однак, були виявлені дані, які суттєво відрізняються від меж припустимих коливань (до 18 уд.·хв⁻¹). Причому, найбільш виражені

ці коливання у віці 5-6 років, де були зафіксовані показники різниці пульсу від 24 до 40 уд.·хв⁻¹, що свідчать про загальну втому організму, низький рівень фізичного розвитку або предпатологічний стан.

Про здатність дітей управляти диханням, а також – до проявлення вольових зусиль вказують результати тестів затримки дихання під час вдиху та видиху. Показники проби Штанге (затримка дихання під час вдиху) у хлопчиків двох вікових груп відстають від середньостатистичних показників для цього віку – 22–28 с у дітей 4-6 років [133].

Результати проби Генча (затримка дихання під час видиху) мають аналогічну тенденцію. Але, необхідно відмітити, що у дітей 5-річного віку результати цієї проби (хлопчики $\bar{x}=13,2$ с) були вищими, ніж у шестирічних дошкільників (хлопчики – 10,7 с). Ймовірно, пояснення цьому факту необхідно шукати в прискорених темпах розвитку, що характерно для дітей 6 років. Відомо, що період бурхливого розвитку організму обумовлює меншу ступінь його надійності і стійкості.

Фізична роботоздатність є інтегрованим показником можливостей дитини, входить до поняття її здоров'я і характеризується низкою об'єктивних факторів [133]. У своїх дослідженнях ми використовували простий і непрямий метод оцінки фізичної роботоздатності – функціональну пробу Руф'є.

Отримані нами дані (табл. 3.6) дозволили зробити висновки про середній рівень фізичної роботоздатності у хлопчиків 5 років ($\bar{x}=8,1$ бали). У дітей 6-річного віку (хлопчики $\bar{x}=10,4$ бали) рівень фізичної працездатності відповідає низькому рівню.

Для організму дитини характерними є генералізовані фізіологічні реакції, тобто, у відповідь на зовнішні впливи організм реагує активацією різних фізіологічних систем [133]. Такий спосіб реагування не є економічним, він пов'язаний із швидким витрачанням функціональних резервів і тому не може забезпечити нормальну життєдіяльність протягом тривалого часу. Отже, організм дитини дошкільного віку немає

функціональних можливостей для тривалого підтримання стійких (стаціонарних) станів, які виникають під час будь-якої діяльності. Це виявляється у швидкому втомлені при фізичних і розумових навантаженнях, зазначене ми враховували при організації оздоровчо-рекреаційних занять з використанням елементів футболу.

Захворюваність досліджуваного контингенту визначали за кількістю прокушених через хворобу днів, тривалість хвороби та клас за МКХ 10. За результатами дослідження встановлено відповідність отриманих даних наявним у фаховій літературі. Захворюваність практично не відрізняється від результатів досліджень авторів з контингентом дітей даної вікової групи. Визначено пріоритетні класи хвороб хлопчиків означеної вікової групи та загальний рівень захворюваності. За більшістю показників він відповідає даним, поданим у фаховій літературі, та статистично значуще ($p > 0,05$) не відрізняється від показників дітей, які не відвідують дитячі футбольні клуби, на відміну від загального рівня рухової активності. У структурі захворюваності дітей старшого дошкільного віку превалювали хвороби органів дихання (68,05 %), захворювання кістково-м'язової системи та сполучної тканини (9,72 %), ока та його придаткового апарату (8,30 %), шкіри та підшкірної клітковини (5,55 %), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (4,16 %), хвороби органів травлення (2,77 %). Захворюваність практично не відрізняється від результатів досліджень авторів з контингентом дітей даної вікової групи.

При розподілі дітей на медичні групи встановлено, що 8,0 % дітей старшого дошкільного віку відноситься до першої групи, 45,0 % – до другої і 47,0 % – до третьої медичної групи. Більшість дітей відноситься до категорії частохворіючі (більше чотирьох разів на рік), що слідує враховувати при розробці профілактично-оздоровчих заходів. Серед факторів, що сприяють збільшенню частоти гострої захворюваності даного контингенту відмічається превалювання соціально-економічних та медико-біологічних чинників, зокрема рання соціалізація, формування організованих дитячих колективів,

низька рухова активність, нераціональне харчування тощо. Отримані дані підтверджують необхідність посилення уваги до профілактики захворювань та здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

3.4. Аналіз рухового режиму дітей 5-6 років

Активна рухова діяльність дітей дошкільного віку має особливе значення, як фактор, який сприяє розвитку та вихованню особистості дитини в цілому. Під впливом різноманітних рухових дій удосконалюються психомоторні та вегетативні функції, формуються рухові вміння та навички, розвиваються фізичні можливості дітей. В основу норми рухової активності може бути покладено принцип оптимальної кількості довільних рухів, які виконує дитина протягом дня. Другий важливий принцип – оптимальність фізичних навантажень згідно з функціональними можливостями дитячого організму, яка сприяє зміцненню здоров'я та всебічному фізичному розвитку дошкільника. Проведений дослідниками аналіз навчально-виховного процесу дошкільних закладів та умов сімейного виховання дозволяють зазначити, що існує яскраво виражена проблема, яка пов'язана з надмірною інтелектуалізацією дітей та браком часу на вільні забави, що стосуються руху. Це негативно позначається на стані здоров'я, загальному емоційному самопочутті, засвоєнні знань дошкільниками і призводить до зниження рівня їх рухової активності.

Рухову активність вимірювали за допомогою метода крокометрії та анкетування батьків за допомогою анкети «Рівень рухової активності вашої дитини» (ДУ «Інститут гігієни та медичної екології імені О. М. Марзєєва» НАМНУ), яка містила 7 запитань, що передбачали варіанти відповідей, тому для респондентів завдання полягало у відмітці найбільш правильного, на їх думку, твердження. При застосуванні методу крокометрії сумарно враховували кількість основних локомоцій під час організованої та довільної рухової діяльності дитини протягом дня. Одержані показники зіставлялися з

даними, які наведено у спеціальній літературі. Оскільки кількість рухів дітей (протягом дня) значною мірою залежить від особливостей організації фізичного виховання у дошкільному закладі, сім'ї, ступеня залучення дітей до рухової активності у вільний час, а також природних факторів (тривалість світового дня, температура повітря тощо) нами досліджувалася їх рухова активність у різні дні тижня та впродовж календарного року, спостерігали за динамікою їх рухової активності у будні і вихідні дні (табл.3.7). За результатами дослідження встановлено, що більшість дітей дошкільного віку має рухову активність, яка нижче установлених фізіологічних норм для цього вікового періоду.

Таблиця 3.7

Середньостатистичні показники рухової активності хлопчиків 5-6 років протягом календарного року (n=72) (кількість кроків, тис.)

Місяць	Кількість кроків, тис.			
	діти 5 років (n = 40)		діти 6 років (n = 32)	
	будні	вихідні	будні	вихідні
січень	18,2 ± 2,0	18,3 ± 2,2	18,6 ± 1,8	18,6 ± 1,9
лютий	16,3 ± 1,8	16,5 ± 1,9	16,4 ± 1,6	16,7 ± 1,7
березень	15,6 ± 1,5	16,4 ± 1,6	15,5 ± 1,5	16,8 ± 1,6
квітень	16,5 ± 1,7	16,6 ± 1,9	16,9 ± 1,7	17,0 ± 2,0
травень	17,6 ± 1,8	18,0 ± 2,0	18,0 ± 2,0	18,2 ± 1,9
червень	18,9 ± 1,8	19,0 ± 1,9	19,2 ± 2,0	19,4 ± 2,1
липень	18,6 ± 1,9	19,2 ± 2,0	19,1 ± 2,2	19,5 ± 2,0
серпень	19,1 ± 2,0	19,5 ± 2,1	19,8 ± 2,0	20,2 ± 2,4
вересень	18,5 ± 1,9	18,6 ± 1,8	18,8 ± 1,9	19,0 ± 2,1
жовтень	17,4 ± 1,8	17,8 ± 1,7	17,9 ± 1,8	18,0 ± 1,9
листопад	15,9 ± 1,6	16,2 ± 1,7	16,5 ± 1,8	16,6 ± 1,9
грудень	16,4 ± 1,9	17,1 ± 1,8	17,1 ± 1,7	17,4 ± 1,8

Найбільша активність досліджуваних хлопчиків впродовж календарного року спостерігалася у червні–вересні, коли погодні умови є

сприятливими для частих прогулянок, Також достатній обсяг рухової активності відзначається у січні. У батьків, зазвичай, на цей період припадає відпустка, яку вони можуть проводити активно разом із родиною. В результаті дослідження встановлено, що хлопчики п'яти років мають нижчу рухову активність за результатами крокометрії упродовж всього календарного року.

Рухова активність дітей дошкільного віку статистично значуще ($p < 0,05$) знижується у несприятливі за погодних умов місяці року (березень, листопад, грудень). Спостерігається незначне збільшення обсягу рухової активності дітей у вихідні дні. Отримані дані порівнювали з даними Е. С. Вільчовського, якими встановлено норми оптимального рухового режиму за час перебування дітей в дитячому садку з урахуванням функціональних потреб дитячого організму та пори року: влітку 18-20, восени 15-19, взимку 16,5-18 та навесні 16-17,5 тисяч кроків в день. У пори року зі зниженою руховою активністю особливо важливо продумувати організаційні прийоми роботи з фізичного виховання. Опитування батьків з питань рівня рухової активності їх дітей показало, що більшість визначають рівень рухової активності дітей як середній (відповіді знаходяться в діапазоні 6-10 балів). Більше чверті опитаних потрапляли до категорії батьків, які вважають достатній рівень рухової активності не надто важливим для розвитку дитячого організму, чим засвідчували власну низьку обізнаність із визначеною проблемою. Тільки незначна кількість стверджують про високий рівень діагностованої ознаки. Отримані дані слід враховувати при розробці програм рекреаційно-оздоровчих занять для контингенту дітей 5-6 років.

Рухова активність дошкільників визначається не лише біологічною потребою, але і спрямованим педагогічним впливом на дітей, що здійснюється у даному напрямку. Потреба дитини в моторній діяльності може бути подавлена або, навпаки, стимульована руховим режимом, що є у дитячому садку. Рухова активність дошкільників має певний взаємозв'язок з їх фізичним розвитком. Діти з більш високою активністю і моторною

рухливістю, у порівнянні з менш активними і енергійними, мають кращий фізичний розвиток, тобто, між вищезгаданими ознаками існує двосторонній зв'язок. Оптимальний рівень рухової активності сприятиме зміцненню здоров'я, покращенню психічного та фізичного розвитку дітей лише за умови планомірного та систематичного проведення роботи з фізичного виховання. Цілеспрямована педагогічна робота з фізичного виховання повинна бути направлена на зміцнення здоров'я дітей, на її повноцінний фізичний розвиток, на підвищення рівня сформованих у дітей рухових навичок та вмінь, на розвиток фізичних якостей.

Доповнено наявні дані про особливості рівня рухової активності дітей старшого дошкільного віку для визначення груп ризику щодо можливого негативного впливу гіпокінезії і гіперкінезії на фізичний розвиток та функціональні можливості організму,

Низький рівень рухової активності дітей свідчить про можливість формування негативних змін у розвитку і формуванні здоров'я дошкільнят і потребує розробки програми підвищення фізичної активності і оптимізації режиму дня, в тому числі під час оздоровчих занять на базі клубних об'єднань. Середній рівень рухової активності свідчить про відповідність організації занять біологічним потребам дитячого організму у фізичній діяльності. Високий рівень рухової активності свідчить про можливість розвитку хронічної втоми і виснаження організму дитини і потребує розробки програми оптимізації режиму дня із забезпеченням достатнього (як кількісно, так і якісно) відпочинку з метою відновлення функцій організму.

Розподіл хлопчиків 5 років за складовими рівня РА показало, що максимальна частка дітей, а саме 92,5 % ($n = 37$) буває на свіжому повітрі гуляють понад 1 годину на день. Крім того, значні частки дітей набрали високі бали за таким показником як виконання фізкультхвилинки на заняттях (80 %; $n = 32$), відвідування додаткових занять фізичними вправами (80,0 %; $n = 32$), заняття під час відвідування футбольних клубів у повну силу (75,0 %; $n = 30$) та активні рухи на прогулянках (72,5 %; $n = 29$) (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Розподіл хлопчиків 5 років за оцінкою показників рівня рухової активності, n = 40, %

Показник	Частка дітей, що отримали відповідну кількість балів, %							
	1 бал		2 бала		3 бала		4 бала	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Я роблю ранкову гімнастику	6	15,0	28,0	70,0	4	10,0	2	5,0
Я добираюсь до садочка пішки	7	17,5	8	20,0	19	47,5	6	15,0
Я добираюсь до садочка транспортом	6	15,0	29	72,5	3	7,5	2	5,0
На заняттях я активний	3	7,5	5	12,5	23	57,5	9	22,5
Беру активну участь у фізкультурно-масових заходах	4	10,0	4	10,0	25	62,5	7	17,5
На заняттях разом з іншими дітьми роблю кілька фізичних вправ (фізкультхвилинка)	2	5,0	2	5,0	4	10,0	32	80,0
Перегляд телепередач, гра за комп'ютером не перевищує 1 години на день	8	20,0	21	52,5	5	12,5	6	15,0
На прогулянках активно рухаюсь (ігри з друзями, хольба, біг)	1	2,5	5	12,5	5	12,5	29	72,5
У вихідні дні відпочиваю активно	1	2,5	4	10,0	12	30,0	23	57,5
Відвідую додаткові заняття фізичними вправами	1	2,5	4	10,0	3	7,5	32	80,0
На заняттях займаюсь у повну силу	1	2,5	2	5,0	7	17,5	30	75,0
Займаюсь у спортивних (танцювальних) секціях	0	0	3	7,5	33	82,5	4	10,0
На свіжому повітрі гуляю більше 1 години на день	0	0	0	0	3	7,5	37	92,5

Було визначено, що найбільше хлопчиків по 3 бала набрало за такими показниками як заняття у спортивних секціях 2-3 рази на тиждень (82,5 %; $n = 33$), досить активна участь у фізкультурно-масових заходах (62,5 %; 25) та достатня активність на заняттях (57,5 %; 23).

З'ясовано, що до садочка добирається транспортом від 10 до 20 хв. 72,5 % ($n = 29$) дітей і, на жаль, робить ранкову гімнастику тільки інколи 70,0 % ($n = 28$) учасників експерименту. Слід загострити увагу на тому, що серед опитаних перегляд телепередач, гра за комп'ютером лише інколи не перевищує 1 години на день у 52,5 % ($n = 21$), а у 20,0 % ($n = 8$) з них взагалі час, відведений на перегляд телепередач завжди перевищує 1 годину на день.

Аналіз розподілу хлопчиків 6 років за оцінкою показників рівня РА показав, що регулярно бувають на свіжому повітрі гуляю більше 1 години на день 62,5,5 % ($n = 20$), постійно на прогулянках активно рухаються 84,4 % ($n = 27$), систематично Відвідують додаткові заняття фізичними вправами 78,1 % ($n = 25$), весь час на заняттях разом з іншими дітьми роблять кілька фізичних вправ та замаються на заняття у повну силу по 75,0 % ($n = 24$) відповідно. Проте лише час від часу перегляд телепередач, гра за комп'ютером не перевищує 1 години на день у 43,8 % ($n = 14$), а постійно перевищує – у 18,8 % ($n = 6$) учасників експерименту. В той же час 59,4 % ($n = 19$) хлопчиків 6 років нерегулярно виконує ранкову гімнастику, а 9,4 % ($n = 3$) не виконує її взагалі (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Розподіл хлопчиків 6 років за оцінкою показників рівня рухової активності, $n=32$, %

Показник	Частка дітей, що отримали відповідну кількість балів, %							
	1 бал		2 бала		3 бала		4 бала	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Я роблю ранкову гімнастику	3	9,4	19	59,4	8	25,0	2	6,3
Я добираюсь до садочка пішки	4	12,5	3	9,4	18	56,3	7	21,9
Я добираюсь до садочка транспортом	4	12,5	19	59,4	5	15,6	4	12,5

На заняттях я активний	3	9,4	3	9,4	18	56,3	8	25,0
<i>Продовження табл. 3.9.</i>								
Беру активну участь у фізкультурно-масових заходах	2	6,3	3	9,4	16	50,0	11	34,4
На заняттях разом з іншими дітьми роблю кілька фізичних вправ (фізкультхвилинка)	0	0	4	12,5	4	12,5	24	75,0
Перегляд телепередач, гра за комп'ютером не перевищує 1 години на	6	18,8	14	43,8	6	18,8	6	18,8
На прогулянках активно рухаюсь (ігри з друзями, ходьба, біг)	2	6,3	2	6,3	1	3,1	27	84,4
У вихідні дні відпочиваю активно	3	9,4	1	3,1	7	21,9	21	65,6
Відвідую додаткові заняття фізичними вправами	0	0	4	12,5	3	9,4	25	78,1
На заняттях займаюсь у повну силу	0	0	4	12,5	4	12,5	24	75,0
Займаюсь у спортивних (танцювальних) секціях	0	0	3	9,4	27	84,4	2	6,3
На свіжому повітрі гуляю більше 1 години на день	0	0	5	15,6	7	21,9	20	62,5

Дослідження показало, що середньоарифметичне значення бальної оцінки РА хлопчиків 5 років склало (3,05; 0,43 бала), а у хлопчиків 6 років – (3,10; 0,48 бала).

З огляду на шкалу інтегральної оцінки рівня рухової активності дітей даної вікової категорії, високий рівень РА спостерігався у 60,0 % (n = 24) хлопчиків 5 років та у 56,3 % (n = 18) хлопчиків 6 років (табл. 3.10).

Зауважимо, що порівняльний аналіз інтегральної оцінки РА засвідчив, що між РА хлопчиків 5 і 6 років статистично значущих відмінностей ($p > 0,05$) не зареєстровано.

Таблиця 3.10

Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнями рухової активності (n = 72), %

Рівень рухової активності	Розподіл дітей за віком					
	5 років, n = 40			6 років, n = 32		
	ІО _{РА} , бала	n	%	ІО _{РА} , бала	n	%
низький	2,11	5	12,5	2,0	4	12,5
середній	2,94	11	27,5	3,02	10	31,3
високий	3,29	24	60,0	3,40	18	56,3

Висновки до розділу 3

Результати констатувального експерименту дозволили визначити, що оцінка дітей старшого дошкільного віку за показниками фізичного розвитку продемонструвала достовірні відмінності у показниках маси та довжини тіла між хлопчиками 5 та 6-ти років. Встановлено, що значна частка дітей старшого дошкільного віку має дисгармонійний фізичний розвиток(40,3 %). Отримані результати свідчать, що основна маса хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах за показниками фізичного розвитку відповідає середньостатистичним даним, які подані у спеціальній літературі, в той же час при розробці оздоровчо-рекреаційних програм не враховуються показники дітей з низькими та високими рівнями розвитку окремих показників, що суттєво знижує оздоровчий ефект занять та, навіть, може вплинути на безпечність їх проведення, оскільки для одних навантаження буде недостатнім, для інших надмірним.

За результатами дослідження відзначається також відставання за показниками фізичної підготовленості означеного контингенту, особливо за показниками статичної витривалості, гнучкості, координаційних здібностей, що слід враховувати під час розробки програм оздоровчих занять з елементами футболу з дітьми старшого дошкільного віку.

Визначено пріоритетні класи хвороб хлопчиків означеної вікової групи та загальний рівень захворюваності. Встановлено, що за більшістю показників він відповідає даним, поданим у фаховій літературі та статистично значуще ($p > 0,05$) не відрізняється від показників дітей, які не відвідують дитячі футбольні клуби, на відміну від загального рівня рухової активності.

Прослідковано зміни у рівні рухової активності за результатами крокометрії впродовж року. Визначено місяці з найнижчим рівнем рухової активності, які відповідають місяцям з найвищими показниками захворюваності на ГРВІ, що слідє також враховувати при складанні програм оздоровчих занять для даного контингенту.

Отримані дані констатувального експерименту покладено в основу розробки моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності та її складової анімаційної програми занять з елементами футболу на базі дитячих футбольних клубів.

Результати дослідження, поданого у даному розділі, подано у публікаціях автора [166, 170].

РОЗДІЛ 4

УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДИТЯЧИХ ФУТБОЛЬНИХ КЛУБІВ

4.1. Модель організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку на базі дитячих футбольних клубів

Останнім часом високої популярності серед дітей дошкільного віку набули дитячі футбольні клуби. Аналіз оцінки поширеності клубних об'єднань у м. Києві дозволив встановити, що існує велика кількість футбольних клубів, які розраховані на дітей віком від 2 років і старших (табл. 4.1).

Вони пропонують зручне місце розташування, комфортні спортивні приміщення, кваліфікованих наставників, індивідуальний підхід до кожної дитини, захоплюючі тренування в ігровій формі, виходячи з віку дитини. Заняття спрямовані не тільки на фізичний розвиток, оздоровлення, а й допомагають придбати лідерські якості, командний дух, сприяють соціальній адаптації.

Проведений аналіз організаційно-методичного забезпечення їх діяльності дозволив встановити, що у більшості клубів не здійснюється спеціального відбору дітей до груп, форма організації занять – групова, кількість дітей у групі від 10 осіб. Тривалість занять становить 45-60 хвилин. Окремі клуби пропонують комплексні заняття, медичний супровід, групи змішані за складом учасників (хлопчики і дівчатка).

Встановлено, що існуюча мережа дитячих футбольних клубів не повною мірою задовольняє потреби населення.

Таблиця 4.1

Огляд дитячих футбольних клубів (м. Київ)

Назва	Вік, років	Назва	Вік, років
Футбольний клуб «Фортуна»	5-13	Дитяча футбольна школа «Fresh football»	3-10
Дитячо-юнацька футбольна школа «Динамо»	6-17	Дитячо-юнацька академія футболу «Говерла»	3-10
Дитячо-юнацький футбольний клуб «Столичний»	5-13	Дитячо-юнацький футбольний клуб «Ніка-Джуніор»	3-6
Дитяча академія футболу	3–7,5	Українська футбольна школа «UFS»	4-8
Футбольний клуб «Олімпієць»	6-15	Дитячий футбольний клуб «ABC Football»	2-8
Футбольний клуб «ДЮСШ-14»	4-12	Дитяча академія футболу «REJO»	5-8
Футбольний клуб «Sparta»	6-11	Дитячий футбольний клуб «Super Ball»	3-6
Футбольний клуб «Дружба»	7-14	Кампанія «Stadvard FootyBall»	2,5-7
Футбольний клуб «Football style»	від 3 років	Футбольний клуб «Атлет»	від 6 років
Дитячий футбольний клуб «Easy Ball»	3-8	Дитяча футбольна школа «Днепровський князь»	від 5 років
Футбольна академія раннього розвитку	2-10	Дитячий футбольний клуб «Футбік»	3-7
Дитячий футбольний клуб «Вулкан»	від 3 років	Іспанська академія футболу	9-11
Дитячий футбольний клуб «Football kids»	2-10	Футбольна школа «Футболенд»	2,6-7
Дитячий футбольний клуб «Champion Kids»	3-8	Дитяча футбольна академія «Арсенал»	3-8

Лише 6% загальної кількості дітей відповідного віку відвідують подібні об'єднання. Крім того, групи перевантажені дітьми, в окремих футбольних клубах кількість дітей у групах відповідного віку перевищує 30 осіб, що викликає певні проблеми в правильній організації занять та створенні безпечних умов їх проведення. У той же час, як відмічають тренери,

зазначений ігровий формат практично неможливо реалізувати у великих дитячих групах, коли кількість дітей сягає більше 30 осіб, що унеможливлює ефективність роботи інструктора, тренера, змушеного зосереджувати більшу увагу питанням дисципліни, ніж організації творчого ігрового середовища.

Причинами виникнення проблеми є низка умов, недостатня кількість подібних закладів, тимчасове припинення діяльності об'єднань на базі дошкільних установ на невизначений період, незадовільний стан матеріально-технічного та навчально-методичного забезпечення їх діяльності, особливо у комерційному секторі, недостатній рівень кваліфікації педагогічних кадрів, які безпосередньо проводять заняття з дитячим контингентом, низький рівень роботи з батьками, організації з ними консультативно-просвітницької роботи тощо.

Аналіз методичного забезпечення означених клубних об'єднань дозволив виділити проблемні та позитивні сторони наявних програм з елементами футболу, що застосовуються при роботі з дітьми дошкільного віку на базі дитячих футбольних клубів.

Так, за результатами дослідження встановлено, що більшість дитячих футбольних клубів у своїй роботі керуються програмами дитячо-юнацьких шкіл, що зазвичай розраховані на дітей молодшого шкільного віку і не враховують особливості контингенту дітей дошкільного віку. Прослідковується тенденція збереження існуючих педагогічних традицій та методик класичного спортивного тренування. Суттєвим недоліком також є орієнтованість програм на інструкторів, тренерів, які мають значний педагогічний досвід і активно включені в процес пошуку адекватних оздоровчо-рекреаційних технологій. Спостерігається зниження відповідальності персоналу за зміст та якість послуг, що надаються.

Інструктори, що проводять заняття, у своїй більшості, демонструють скептичне ставлення до закордонних методик навчання та виховання, віддаючи перевагу вітчизняним традиціям та власному досвіду роботи, у той

же час практикуючи запозичення із популярних новітніх методик у власних виховних практиках та організації роботи із дітьми.

Небезпечною ознакою є і те, що зростання ринку оздоровчо-рекреаційних послуг для дошкільнят та їхніх батьків і бюрократична тяганина, пов'язана з офіційним визнанням цієї діяльності, супроводжується зростанням частки послуг, які надаються напівлегально.

У клубних об'єднаннях, розважальних, спортивно-оздоровчих центрах нові форми і зміст організації фізкультурно-оздоровчих занять конкурують з тим, що може запропонувати традиційна спортивна школа, проте вартість цих послуг не завжди доступна родинам із середнім рівнем забезпеченості. Організатори цих занять розробляють та впроваджують моделі дошкільного виховання, які більше відповідають викликам сучасного світу, та використовують методики, які мають світове визнання.

В той же час слідє відзначити і позитивні моменти програм, що використовуються у клубах. Так, беззаперечно позитивними сторонами програм є: її орієнтованість на дитину (дитиноцентричність), ґрунтовна методична проробка стратегії виховного процесу, ігрова форма подання матеріалу, наявність інваріантної та варіативної складової, які дозволяють тренеру не лише слідувати сформованій програмі, але й самостійно моделювати виховний і оздоровчий процес, розуміти перспективи оздоровчо-рекреаційної діяльності.

У більшості клубів організована робота з батьками, проте, слідє відзначити, що самі батьки мало залучені до процесу фізичного виховання дітей, поводять себе пасивно, без зацікавлення у змістовному наповненні означеної роботи. Основним бар'єром на шляху якісного впровадження програм у практику стає проблема переповненості дитячих футбольних груп, що притаманна більшості існуючих дитячих футбольних клубів з адекватною ціновою політикою. Ігрова форма, що лежить в основі практики реалізації програм, може бути успішно реалізована лише у невеличких дитячих колективах.

З огляду на високий рівень попиту у таких заняттях серед дітей та їх батьків, важливим є вивчення досвіду клубної організації занять для дітей дошкільного віку. Як зазначають дослідники, оздоровчо-рекреаційний ефект не завжди може бути досягнуто через відсутність науково обґрунтованих, розроблених та апробованих програм проведення занять для дітей дошкільного віку. Проблемним також вбачається відсутність належного контролю за показниками фізичного стану дошкільнят у процесі занять та інших елементів організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності, що обумовило актуальність подальших досліджень.

Для того, щоб отримати найбільш точні оцінки стану організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять, ми застосували метод «соціальної оцінки», який активно використовується в різних країнах для оцінки ефективності певних соціальних програм та заходів, а також для оцінки впливу цих програм на ті чи інші соціальні групи. Соціальна оцінка організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять передбачала залучення до дослідження всіх ключових учасників, отримання від них оцінок явища в цілому, його позитивних та негативних сторін, причин, які впливають на його стан, рекомендацій щодо вдосконалення існуючої ситуації. Ключові учасники, які були залучені до опитування, обговорення стану організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних об'єднань: директори (керівники) дошкільних та клубних закладів різної форми власності; науковці – розробники методик та матеріалів для дошкільних навчальних закладів; методисти державних та альтернативних закладів дошкільної освіти; батьки дітей дошкільного віку, які відвідують клубні об'єднання спортивно-оздоровчого чи розважального характеру; керівники гуртків, інструктори-тренери футбольних дитячих клубів.

Для з'ясування стану і перспектив розвитку оздоровчо-рекреаційних занять на базі спортивно-оздоровчих центрів та з метою подальшого планування та вдосконалення їх оздоровчо-рекреаційної діяльності нами було проведено опитування батьків (60 осіб), чиї діти відвідують подібні заняття на базі футбольних клубів м. Києва. Середній вік батьків був у межах $32 \pm 2,5$ роки. Батькам було запропоновано оцінити за 5-бальною шкалою діяльність клубів за такими параметрами, як якість занять, безпека дитини, ставлення педагогів до дитини, оформлення інтер'єру, відповідність інвентарю віку дитини тощо, а також загальний ступінь задоволення відвідування дитиною подібних занять.

У результаті опитування батьків було встановлено, що на думку 15 % ($n = 9$) опитаних заклад, який відвідує їх дитина, забезпечує високу якість проведення спортивно-оздоровчих занять (рис. 4.1).

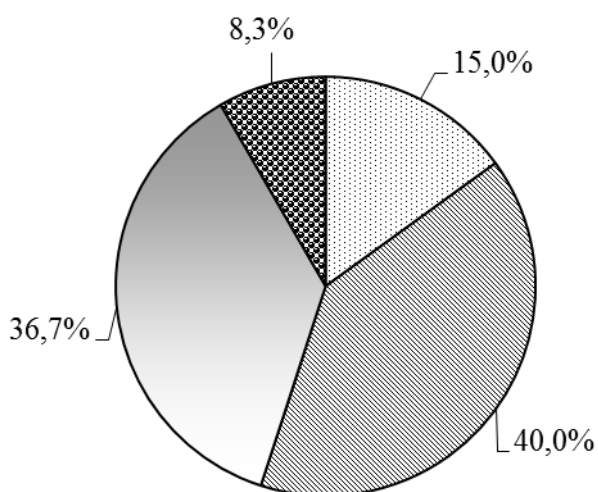


Рис. 4.1. Розподіл футбольних клубів за ступенем забезпечення якості проведення спортивно-оздоровчих занять за оцінкою батьків, ($n = 60$), де

- | | |
|--------------------|----------------|
| □ – висока якість; | ▨ – достатня; |
| ▤ – належна; | ▩ – задовільна |

При цьому 40 % ($n = 24$) переконані у належній якості, а 36,7 % ($n = 22$) і 8,3 % ($n = 5$) оцінили якість проведення спортивно-оздоровчих занять як задовільну та незадовільну відповідно.

Виявлено, що 11,7 % ($n = 7$) батьків вважають заклад, який відвідує їх дитина, забезпечує високий та 38,3 % ($n = 23$) вказали на належний рівень безпеки проведення спортивно-оздоровчих занять. Утім більшість батьків, частка яких склала 46,7 % ($n = 28$) засвідчили, що рівень безпеки проведення спортивно-оздоровчих занять у футбольному клубі, що відвідує їх дитина, є достатнім, а 3,3 % ($n = 2$) респондентів оцінюють рівень безпеки задовільним (рис. 4.2).

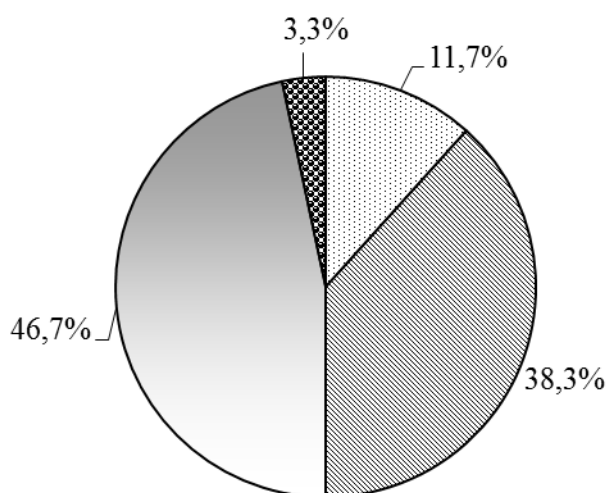


Рис. 4.2. Розподіл футбольних клубів за ступенем дотримання безпеки проведення спортивно-оздоровчих занять за оцінкою батьків, ($n = 60$), де

- | | |
|---------------------|-----------------|
| ▤ – високий рівень; | ▣ – достатній; |
| ▨ – належний; | ▩ – задовільний |

Доведено, що більшість батьків, частки яких склали 33,3 % ($n = 20$) та 31,7 % ($n = 19$) відповідно упевнені, що у відвідуваному дитиною закладі створено належний та достатній рівень комфортних умов і сприятливої атмосфери для проведення спортивно-оздоровчих занять. Однак, на жаль, помітний відсоток батьків, а саме 28,3 % ($n = 17$) розцінило рівень комфортності умов для занять як задовільний і лише 6,7 % повністю задоволені психологічним кліматом, який превалює у футбольному клубі (рис. 4.3).

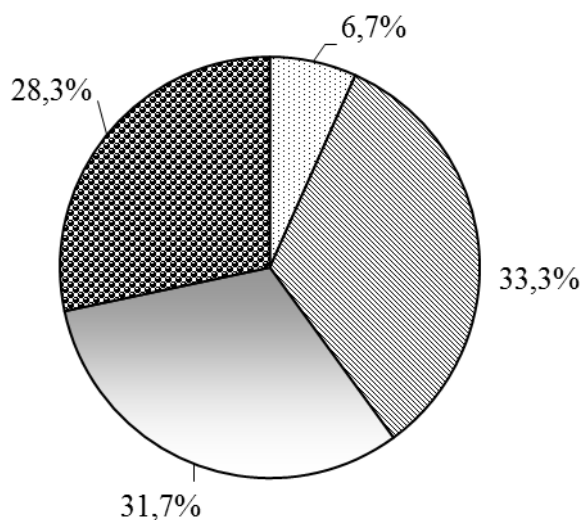


Рис. 4.3. Розподіл футбольних клубів за рівнем створення комфортних умови проведення спортивно-оздоровчих занять за оцінкою батьків, (n = 60), де

- | | |
|---------------------|-----------------|
| ▨ – високий рівень; | ■ – достатній; |
| ▩ – належний; | ▤ – задовільний |

Очікування батьків від занять на базі футбольних клубів (особливо у чоловіків): привчити дитину до перебування у колективі та до дисципліни, а також надійний нагляд за дитиною. Батьки в цілому задоволені послугами футбольних клубів та професійним рівнем інструкторів. Професійним і кваліфікованим вважається інструктор, який уважно ставиться до дітей та викликає в них довіру. Здатність інструктора навчати не включається батьками до переліку професійних якостей.

Рейтингова оцінка найбільш значущих факторів показала, що психологічно комфортні умови для перебування дитини у клубі (1,60; 0,87 ум.од.) батьки вважають найбільш важливими чинником при виборі спортивно-оздоровчого закладу (табл. 4.1).

В той же час, на друге місце опитувані поставили високий професійний рівень педагогів, належне ставлення інструкторів до дитини (2,05; 0,89 ум.од.), на третє – належну організацію роботи закладу (4,27; 2,36 ум.од.), а на четверте – добрі стосунки між дітьми у групі, коли заклад

сприяє розкутому спілкуванню з однолітками та дорослими (4,43;1,49 ум.од.).

Таблиця 4.1

**Рейтингова оцінка батьками найбільш значущих факторів при
виборі спортивно-оздоровчого закладу, n=60**

Фактори вибору спортивно-оздоровчого закладу	Розподіл за рангами		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Врахування вікових та психологічних особливостей дітей дошкільного віку	5,95	1,42	6
Заклад сприяє розкутому спілкуванню з однолітками та дорослими	4,43	1,49	4
Психологічно комфортні умови для перебування дитини у клубі	1,60	0,87	1
Високий професійний рівень педагогів	2,05	0,89	2
Добре продуманий режим	7,90	2,92	9
Належна організація роботи закладу	4,27	2,36	3
Належна організація роботи закладу	10,32	1,10	11
Гарний стан території та приміщень для занять	8,97	2,20	10
Відповідність інвентарю віку дитини	7,73	2,10	8
Зручне розташування закладу	6,98	1,84	7
Високий рівень матеріально-технічного забезпечення	5,80	1,19	5
Результативна робота зі зміцнення здоров'я дітей	5,95	1,42	6

Слід вказати, що такі фактори як належна організація роботи закладу і гарний стан території та приміщень для занять посіли останні місця в рейтингу, що зумовлено достатнім рівнем задоволення батьків вказаними складовими вибору спортивно-оздоровчого закладу.

Дослідження показало, що за спостереженнями переважної більшості батьків, частка яких склала 41,7 % (n = 25), у процесі відвідування занять у спортивно-оздоровчому закладі діти почувалися радісно і спокійно. Крім

того, 28,3 % респондентів вважають, що у ході занять їх дитина є задоволеною і позитивно налаштованою. Займаючись у футбольному клубі, вільно та легко діти почуваються діти 18,3 % ($n = 11$) опитаних. При цьому 10,0 % ($n = 6$) вважає, що їх дитина поводить себе насторожено та 1,7 % ($n = 1$) вказали на тривожний стан їх дитини. Зазначимо, що наше припущення, що діти, батьки яких вказали на насторожений або тривожний стан дитини у процесі відвідування занять у спортивно-оздоровчому закладі, були у футбольному клубі новачками, а, отже, не встигли як слід адаптуватися до занять. Утім жоден з батьків не засвідчив, що дитина була байдужою і незацікавленою, або – роздратованою і агресивною (рис. 4.4).

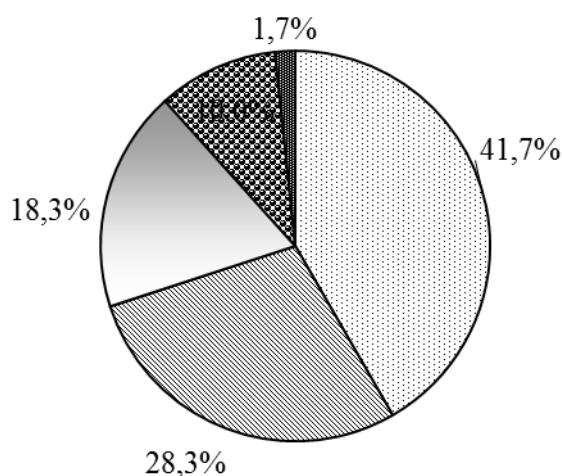


Рис. 4.4. Розподіл дітей за їх почуттями у процесі відвідування занять у спортивно-оздоровчому закладі оцінкою батьків, ($n = 60$), де

- – радісно і спокійно; ▤ – вільно та легко; ■ – тривожно
- ▨ – задоволено і позитивно; ▩ – насторожено

За 5-бальною шкалою респонденти оцінюють матеріальну базу дитячих футбольних клубів на 3–4: є все необхідне, але багато речей є у неналежному стані або є застарілими. Насамперед це стосується дитячих роздягальнь, меблів – тобто речей не першої потреби, які тому оновлюються у останню чергу.

Аналізуючи відповіді батьків на питання «В чому на вашу думку проявляється ефект від занять на базі спортивно-оздоровчого закладу?»,

виявлено, що, привівши дитину до футбольного клубу, насамперед вони зацікавлені у отриманні дітьми задоволення від занять (2,04; 1,35 ум.од.). Крім того, серед першочергових очікувань респонденти вказали на забезпечення фізичного, соціально-емоційного, духовного, інтелектуального благополуччя дітей (2,82; 1,86 ум.од.), успішну адаптацію дитини в колективі (3,22; 1,26 ум.од.) та формування мотивації до занять руховою активністю (3,64; 1,57 ум.од.) (табл. 4.2).

Таблиця 4.2

Очікуваний ефект від занять на базі спортивно-оздоровчого закладу, n = 60

Складові очікуваного ефекту від занять	Розподіл за рангами		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Успішна адаптація дитини в колективі	3,22	1,26	3
Позитивний вплив колективу на особистість дитини	6,32	1,26	7
Готовність дитини до співпраці	7,15	1,07	8
Отримання дітьми задоволення від занять	2,04	1,35	1
Забезпечення фізичного, соціально-емоційного, духовного, інтелектуального благополуччя	2,82	1,86	2
Формування мотивації до занять руховою активністю	3,64	1,57	4
Підвищення рухової активності	5,45	1,98	6
Покращення показників морфофункціонального стану та фізичної підготовленості	5,37	1,76	5

Самі батьки досить часто не покладають на футбольний клуб освітню функцію. Очікування батьків від занять на базі футбольних клубів (особливо у чоловіків): привчити дитину до перебування у колективі та до дисципліни, а також надійний нагляд за дитиною.

Програмою виховання та навчання у футбольному клубі батьки часто навіть не цікавляться, не вважають її важливим елементом. Крім того, клуб сприймається батьками як буферна зона перед школою, як етап для адаптації в плані здоров'я.

Дослідження довело, що пріоритетними мотивами відвідування оздоровчо-рекреаційних занять дітьми дошкільного віку, на думку їх батьків, виступають такі: виховання здорової дитини (1,90; 1,31 ум.од.) – 1 місце у рейтингу; розвиток здібностей дитини (2,30; 1,08 ум.од.) – друге місце; активний відпочинок, розваги (3,07; 1,19 ум.од.) – третє місце (табл. 4.3).

Таблиця 4.3

**Рейтингова оцінка мотивів відвідування оздоровчо-рекреаційних
занять дітьми дошкільного віку, n = 60**

Мотиви відвідування занять	Розподіл за рангами		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Гармонійний розвиток особистості	3,85	1,29	4
Виховання здорової дитини	1,90	1,31	1
Формування у дитини навичок самостійної поведінки	4,52	1,46	5
Розвиток здібностей дитини	2,30	1,08	2
Правильне спілкування дитини в колективі	5,37	0,86	6
Активний відпочинок, розваги	3,07	1,19	3

Крім того, ми з'ясували, що інтерес дитини до занять з елементами гри у футбол у першу чергу зумовлений інтересом до занять даним видом оздоровчо-рекреаційної рухової активності (1,85; 1,22 ум.од.), комунікативною компетентністю в рамках неформального спілкування (2,48; 1,35 ум.од.), веденням здорового способу життя (2,83; 0,85 ум.од.), а також можливістю нервово-психічної розрядки (3,25; 1,23 ум.од.) (табл. 4.4).

Таблиця 4.4

**Рейтингова оцінка причин інтересу дітей дошкільного віку
заняттями футболом, n = 60**

Причини зацікавленості у футболі	Розподіл за рангами		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Інтерес до занять даним видом оздоровчо-рекреаційної рухової активності	1,85	1,22	1
Забезпечення емоційного, творчого самовираження	5,28	1,26	5
Нервово-психічна розрядка	3,25	1,23	4
Формування рухової культури: культури тіла, культури рухів, культури тілесного здоров'я	6,27	1,02	6
Розумна організація дозвілля, розваги	6,90	1,12	7
Комунікативна компетентність в рамках неформального спілкування	2,48	1,35	2
Самовдосконалення	7,13	0,95	8
Ведення здорового способу життя	2,83	0,85	3

Варто підкреслити, що підходи до організації оздоровчо-рекреаційних занять на базі клубних об'єднань переважна більшість батьків оцінили на належному (38,3 %; n = 23) та достатньому (41,7 %; n = 25) рівні (рис. 4.5).

З-поміж запропонованих рекомендацій для покращення організаційно-методичного забезпечення занять на базі спортивно-оздоровчих комплексів з використанням елементів гри у футбол, найбільший відсоток батьків (93,3 %; n = 56) вказало, що слід піклуватися про створення розвивального життєвого простору для повноцінного розвитку дитини-дошкільника. Крім того, переконано у необхідності залучати батьків для участі у спільних заняттях, заходах 83,3 % (n = 50) з учасників опитування. Виявилося, що 81,7 % опитаних зацікавлені у створенні розвивального життєвого простору для повноцінного розвитку дитини-дошкільника, а 76,7 % (n = 46) акцентували

увагу на доцільності проведення занять у цікавих різноманітних формах. Водночас, 68,3 % ($n = 41$) батьків вважають необхідним систематичне підвищення рівня кваліфікації інструкторів.

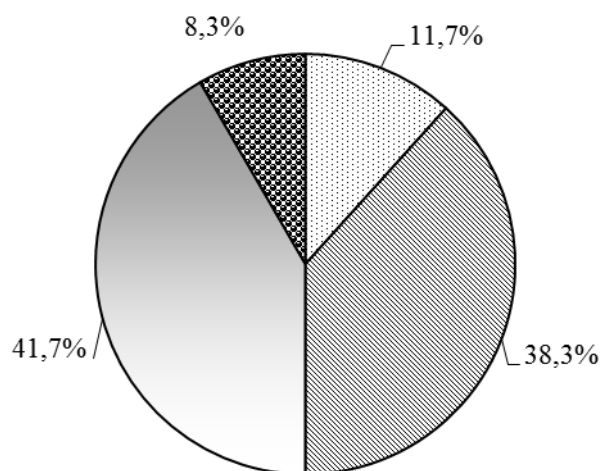


Рис. 4.5. Розподіл футбольних клубів за рівнем стану підходів до організації оздоровчо-рекреаційних занять на базі клубних об'єднань за оцінкою батьків, ($n = 60$), де

- – високий рівень; ■ – достатній;
- ▨ – належний; ▩ – задовільний

Вивчаючи стан проблеми щодо підвищення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів було залучено 11 експертів педагогічних працівників закладів дошкільної освіти, керівників оздоровчих центрів, серед яких стаж роботи від 10 до 20 років мало 27,3 % ($n = 3$), а решта 72,7 % ($n = 8$) – понад 20 років.

Виявилося, що з точки зору 18,2 % ($n = 2$) експертів організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять є достатньо сформованим, натомість 81,8 % ($n = 9$) з них вважають, що його варто модернізувати з урахуванням здобутків науково-педагогічної спільноти.

Варто вказати, що усі опитувані переконані, що традиційні заходи щодо організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в

умовах спортивно-оздоровчих та розважальних центрів адекватними, проте тими, що потребують корекції та удосконалення.

З-поміж опитаних, виявилось, що 81,8 % ($n = 9$) експертів найбільш важливим аспектом, що сприяє ефективній оздоровчо-рекреаційній діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах, вважають результативну роботу зі зміцнення здоров'я дітей, а по 9,1 % ($n = 1$) – високий професійний рівень педагогів та формування рухової культури дітей.

Відповідно до узгодженої думки експертів ($W = 0,88$; $p < 0,05$), перше місце у рейтингу позитивних аспектів займає результативна робота зі зміцнення здоров'я дітей (1,27; 0,65), друге – високий професійний рівень педагогів (2,27; 0,65), потім формування рухової культури (2,68; 0,92), а також сприяння отриманню дітьми задоволення від занять (5,0; 1,18) (табл. 4.5).

Виділяючи наявні негативні сторони існуючого організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності оздоровчих дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах, максимальна частка респондентів, яка склала 90,9 % ($n = 10$), найбільшу увагу звернула на невідповідність традиційних заходів оздоровчої роботи з дошкільниками сучасним вимогам і такими, що потребують заміни більш сприятливі для вирішення завдання зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості, своєчасного фізичного і психічного розвитку дитини.

Також було встановлено, що серед існуючих несприятливих для забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах чинників 81,8 % експертів вважають брак сучасного інформаційного супроводу ($n = 9$). А 63,6 % ($n = 7$) опитаних звернули увагу на низький рівень роботи з батьками, організації з ними консультативно-просвітницької роботи.

Аналіз причин, що не сприяють ефективному забезпеченню оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах засвідчив, що на думку експертів ($W = 0,79$; $p < 0,05$) гальмує процес

оздоровчо-рекреаційній діяльності дошкільнят відсутність чіткої системи підвищення мотивації до рухової активності у процесі фізичного виховання у закладах дошкільної освіти (1,91; 1,14).

Таблиця 4.5

Аналіз аспектів, що сприяють ефективному забезпеченню оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах, (n = 11)

Позитивні аспекти	Розподіл аспектів за рангами		
	$W=0,88; \chi^2 = 106,08; p<0,01$		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Добре продуманий режим (можливість відвідування занять у зручний час)	10,18	1,60	10
Належна організація роботи закладу	10,27	0,65	11
Гарний стан території та приміщень для занять	10,82	0,40	12
Високий рівень матеріально-технічного забезпечення	8,36	1,69	8
Високий професійний рівень педагогів	2,27	0,65	2
Результативна робота зі зміцнення здоров'я дітей	1,27	0,65	1
Урахування інтересу дітей та батьків до конкретних видів оздоровчо-рекреаційної рухової активності	5,59	1,63	5
Можливість емоційного, творчого самовираження, нервово-психічної розрядки	5,73	0,81	6
Сприяння отриманню дітьми задоволення від занять	5,00	1,18	4
Сприяння розумній організації дозвілля, розваг	5,91	1,70	7
Забезпечення комунікативної компетентності в рамках неформального спілкування	9,91	2,02	9
Формування рухової культури: культуру тіла, культуру рухів, культуру тілесного здоров'я	2,68	0,92	3

Крім того, лімітуючим чинником успішної оздоровчо-рекреаційної діяльності вихованців дитячих футбольних клубів вважають незначну популярність оздоровчо-рекреаційних занять при організації сімейного дозвілля (2,36; 0,81), відсутність стійкої системи педагогічного контролю в процесі оздоровчо-рекреаційних занять, невизначеність критеріїв оцінювання досягнень дітей дошкільного віку (3,27; 1,49), малоефективне дидактичне наповнення програм занять (3,36; 1,50), а також малоефективні форми організації процесу здоров'язбереження у процесі занять на базі футбольних клубів, недостатнє використання наявного потенціалу для збереження і зміцнення здоров'я, формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя дитини (4,36; 1,43) (табл. 4.6). В той же час експертами наголошується, що неналежний педагогічний контроль в процесі занять суттєво впливає на ефективність занять, і навіть, на їх безпечність, з огляду на низький рівень здоров'я більшості учасників педагогічного процесу. Недостатньо обґрунтованим, на думку експертів, виглядає також використання більшості програм оздоровчо-рекреаційної спрямованості, через ігнорування важливих її складових – оцінки належних умов до впровадження на базі футбольних клубів, скринінгу показників фізичного стану, обґрунтованих критеріїв ефективності тощо.

Зауважимо, що формуючи варіанти відповідей для подальшого опитування, ми розробили початкову анкету, яку запропонували переглянути експертам. Після того, як ними було докладно вивчено запропоновані відповіді, початкову анкету було скорегована, а саме, додано варіанти відповідей, не враховані нами спочатку. Тому при аналізі результатів анкетного опитування ми вважали, що перелік можливих відповідей, які мають суттєве значення і можуть вплинути на хід експертизи, є вичерпним.

Виявивши прогалини у системі формування мотивації хлопчиків старшого дошкільного віку до рухової активності у закладах дошкільної освіти, ми вкотре звернулись до експертів і з'ясували, що клубна організація

оздоровчо-рекреаційної діяльності сприяє заохоченню хлопчиків до оздоровчо-рекреаційної діяльності (2,0; 1,18).

Таблиця 4.6

Чинники, що лімітують ефективність організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах, (n = 11)

Лімітуючі чинники	Розподіл чинників за рангами		
	$W=0,79; \chi^2 = 69,09; p<0,01$		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Незначна популярність оздоровчо-рекреаційних занять при організації сімейного дозвілля	2,36	0,81	2
Відсутність чіткої системи підвищення мотивації до рухової активності	1,91	1,14	1
Малоефективне дидактичне наповнення програм занять	3,36	1,50	4
Недостатня спортивно-матеріальна база	6,64	1,29	6
Відсутність стійкої системи педагогічного контролю в процесі оздоровчо-рекреаційних занять	3,27	1,49	3
Малоефективні форми організації процесу здоров'язбереження у процесі занять на базі футбольних клубів	4,36	1,43	5
Невідповідність педагогічних програм віковим і індивідуальним особливостям дітей дошкільного віку; недотримання фізіолого-психологічних вимог до організації занять у дитячих футбольних клубах	7,55	1,21	7
Недостатня кваліфікація науково-педагогічних працівників у питаннях збереження і зміцнення здоров'я дітей	7,82	0,75	9
Недостатній рівень медичного обслуговування, спрямованого, як правило, тільки на надання екстреної медичної допомоги	7,73	1,42	8

Водночас, як на вкрай ефективні заходи по формуванню мотивації дітей даної категорії до занять респонденти вказали на різні види заохочення, такі як схвалення, підтримка, (2,09; 0,83) та на використання рухливих ігор спортивної спрямованості (3,18; 1,54) та на важливість для дітей організації зустрічей з видатними спортсменами (3,82; 2,04). Дійсно, створення ситуацій успіху допомагає дитині повірити у себе, у свої сили, ігровий метод є надзвичайно ефективним у справі стимулювання дітей до рухової активності (табл. 4.7). Крім того, їх спілкування зі спортсменами допомагає дитині знайти приклад для наслідування та сприяє популяризації обраного виду спорту.

Таблиця 4.7

Експертна оцінка заходів з формування мотивації хлопчиків старшого дошкільного віку, (n = 11)

Першочергові заходи	Розподіл чинників за рангами		
	$W = 0,77; \chi^2 = 67,93; p < 0,01$		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, S	Місце у рейтингу
Широка мережа відповідних закладів	7,09	1,14	7
Клубна організація оздоровчо-рекреаційної діяльності	2,00	1,18	1
Рухові ігри спортивної спрямованості	3,18	1,54	3
Застосування сучасних інформаційних технологій	8,82	0,40	9
Спортивні свята та естафети із залученням батьків	5,18	1,94	5
Створення комфортного психологічного клімату	7,18	0,75	8
Застосування відповідних методичних карт, колажів, спортивних куточків на кшталт «Мої спортивні досягнення», «Мій спортивний розклад», «Я і друзі у футбольному клубі»	5,64	0,81	6
Знайомство з видатними спортсменами	3,82	2,04	4
Різні види заохочення, такі як схвалення, підтримка, створення ситуацій успіху	2,09	0,83	2

Зрозуміло, що для впровадження вказаних заходів по формуванню мотивації хлопчиків старшого дошкільного віку до оздоровчо-рекреаційної діяльності найбільш доцільною є саме клубна форма організації занять. Зауважимо, що позиції експертів не викликали суперечностей ($W = 0,77$; $p < 0,05$).

Враховуючи, що експерти досить високо оцінили співпрацю з батьками, їх вплив на мотиваційну сферу хлопчиків-дошкільнят, нами було прийняте рішення більш детально дізнатися, які саме види співпраці з батьками у більшій мірі сприяють вирішенню завдання залучення дітей дошкільного віку до оздоровчо-рекреаційної діяльності.

По-перше, дієвим видом співробітництва з батьками респонденти узгоджено ($W = 0,88$; $p < 0,05$) вважали спортивні свята та естафети за участі батьків як вболівальників, підвищення рівня їх теоретичної підготовленості з питань здоров'язбереження дітей (1,55; 0,82), по-друге – забезпечення участі батьків у масових заходах виїзного характеру (2,0; 0,63), по-третє – індивідуальні бесіди консультативного характеру, під час яких батьки мають можливість налагодити партнерство з тренером та виробити спільні рішення для подальшої співпраці.

І, насамкінець, ініціювання участі батьків у спільному з дітьми створенні методичних карт, колажів, спортивних куточків експерти також вважають важливим елементом співпраці з батьками (3,82; 0,75) (табл. 4.8).

З огляду на проникнення інформаційних технологій (ІТ) в усі сфери життя, ми вирішили перевірити, які з них можна використовувати для удосконалення організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах. Дослідження показало, що експерти зійшлись у думці ($W = 0,72$; $p < 0,05$) щодо засобів ІТ, які слід застосовувати для узгодження роботи з батьками хлопчиків, що відвідують дитячі футбольні клуби. Насамперед вони вважають доцільним розповсюдження новин за допомогою сучасних месенджерів (1,73; 0,90).

Таблиця 4.8

Експертна оцінка видів співпраці з батьками, (n = 11)

Види співпраці	Розподіл чинників за рангами		
	$W=0,88; \chi^2 = 67,97; p<0,01$		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Індивідуальні бесіди консультативного характеру	2,82	1,17	3
Систематичні групові бесіди	7,64	0,50	8
Спортивні свята та естафети за участі батьків як вболівальників	1,55	0,82	1
Забезпечення участі батьків у масових заходах поза межами міста	2,00	0,63	2
Залучення батьків до організації спортивних свят, естафет тощо	7,00	0,63	7
Ініціювання участі батьків у спільному з дітьми створенні методичних карт, колажів, спортивних куточків	3,82	0,75	4
Вибір ініціативної групи батьків для подальшого вирішення нагальних питань і узгодження напрямку спільних зусиль	5,18	0,75	5
Залучення батьків до обговорення напрямків удосконалення стану організації оздоровчо-рекреаційної діяльності у закладі, що вони відвідують	6,00	1,10	6

Дійсно, можливість оперативно отримувати інформацію суттєво покращує співробітництво. Не лише тренер може передчасно попередити про зміни розкладу у роботі клубу, оповістити про місце і час зустрічі для проведення оздоровчо-рекреаційного заходу або вчасно передати інші термінові новини, але й батьки мають можливість сповістити про відсутність дитини на занятті та вказати на причину відсутності чи зробити інакше необхідне повідомлення. Між тим, ефективним засобом удосконалення діяльності футбольних клубів респонденти вважають електронну базу даних із системою контролю відвідувань, захворювань, участі у заходах тощо (2,18;

0,87). При цьому з-поміж дієвих заходів вони акцентували увагу на створенні групи у соціальній мережі Інтернет (2,82; 1,25) та впровадження електронних щоденників із системою контролю фізичних навантажень, відстеження самопочуття, настрою, динаміки показників фізичної підготовленості (3,45; 1,13) (табл. 4.9).

Таблиця 4.9

**Рейтинг інформаційних технологій, застосування яких сприяє
удосконаленню організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей
дошкільного віку у дитячих футбольних клубах, (n = 11)**

Види інформаційних технологій	Розподіл чинників за рангами		
	$W = 0,72; \chi^2 = 39,87; p < 0,01$		
	Середній ранг, $\bar{r}$	Стандартне відхилення, s	Місце у рейтингу
Можливість консультативної допомоги батькам у режимі On-line	5,50	0,69	6
Функціонування сайту з можливістю отримання актуальної інформації та обговорення нагальних питань на форумі	5,32	0,65	5
Розповсюдження новин за допомогою сучасних месенджерів (мобільних додатків, що дозволяють відправляти текстові повідомлення іншим користувачам)	1,73	0,90	1
Створення групи у соціальній мережі Інтернет для регулярних фото і відео звітів, повідомлень, оголошень	2,82	1,25	3
Впровадження електронної бази даних із системою контролю відвідувань, захворювань, участі у заходах тощо	2,18	0,87	2
Впровадження електронних щоденників із системою контролю фізичних навантажень, відстеження самопочуття, настрою, динаміки показників фізичної підготовленості	3,45	1,13	4

Ми переконані, що удосконалення організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах потребує не

лише спільних зусиль тренерів і батьків, але і застосування засобів їх комунікацій. А сучасні засоби ІТ пришвидшують поширення інформації і тому їх не можна ігнорувати, а слід використовувати для досягнення мети оздоровлення і залучення до рухової активності дітей, зокрема хлопчиків дошкільного віку.

Важливими виявилися результати аналізу вибору критеріїв ефективності організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах. Оскільки обробка результатів дослідження довела, що окремі зазначені критерії мають однаково важливе значення для оцінки ефективності оздоровчо-рекреаційної діяльності хлопчиків, а повної узгодженості між експертами не існує, ми запропонували респондентам оцінити кожен із запропонованих критеріїв за 5-бальною шкалою. Як видно із таблиці (табл. 4.10), підвищення рухової активності експерти вважають найбільш важливим результатом оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей у футбольних клубах, проте, відповідно до отриманих балів, усі вказані критерії є дуже важливим і практично всі їх варто враховувати при оцінці ефективності технології.

Формулюючи рекомендації, що сприятимуть підвищенню ефективності організаційно-методичного забезпечення рекреаційно-оздоровчої діяльності дитячих футбольних клубів, усі опитувані одностайно вказали на необхідність обґрунтування та розробки оздоровчо-рекреаційних програм для дітей дошкільного віку в умовах клубних занять, важливість застосовувати в освітній роботі педагогічні інновації, сучасні психолого-педагогічні технології; впроваджувати інноваційні технології, що сприяють підвищенню ефективності умов організації оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі футбольних клубів, актуальність розробки чіткої організаційної моделі та методичного супроводу оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі дитячого футбольного клубу, а також доцільність активного використання традиційних і нетрадиційних форм, методів, засобів

фізичного виховання, які б сприяли оптимізації рухового режиму дітей дошкільного віку.

Таблиця 4.10

Критерії ефективності організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах, (n = 11)

Перелік критеріїв	Середньостатистичні показники			
	$W = 0,75; \chi^2 = 98,01; p < 0,01$			
	$\bar{x}$	Середній ранг, $\bar{r}$	s	Місце у рейтингу
Удосконалення фізичного розвитку	4,31	6,04	0,48	5
Відповідність біологічного віку	3,31	2,19	0,48	11
Підвищення психоемоційного стану	4,15	5,27	0,38	8
Удосконалення рухових якостей	4,85	8,58	0,38	3
Підвищення рухової активності	5,00	9,27	0,00	1
Удосконалення стану зорового аналізатора	3,15	1,77	0,38	13
Удосконалення координації рухів	4,23	5,62	0,44	7
Корекція стану постави	4,92	8,92	0,28	2
Корекція стану склепінь стопи	4,08	4,88	0,28	9
Зниження рівня захворювання	4,08	4,88	0,28	9
Підвищення рівня функціонального стану м'язової системи	4,85	8,58	0,38	3
Підвищення рівня шкільної мотивації	4,31	6,04	0,48	5
Підвищення розумової працездатності	3,31	2,19	0,48	11

Поряд з цим, переважна більшість експертів (90,9 %) рекомендували удосконалювати механізми моніторингу оцінки фізичного стану дітей дошкільного віку шляхом організації їх належної діагностики та контролю, а також загостило увагу на ефективності урізноманітнення форм цілеспрямованого оздоровчо-виховного впливу, зокрема, шляхом організації індивідуальних занять, проведення гурткової (секційної, студійної) роботи. Крім того, 81,8 % експертів переконані у ефективності активізації взаємодії з

батьками, розширення переліку форм роботи з ними та створенні відповідних умов для забезпечення регулярної рухової активності дітей дошкільного віку у цілорічному режимі, а 72,7 % шлях до удосконалення організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять вбачають у впровадження наукових новацій, кращого досвіду з питань фізичного розвитку дітей дошкільного віку в практику роботи дитячих футбольних клубів та родинного виховання.

Виявилося, що з точки зору 18,2 % ($n = 2$) опитаних організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять є достатньо сформованим, проте 81,8 % ($n = 9$) з них вважають, що його варто модернізувати з урахуванням здобутків науково-педагогічної спільноти.

Варто вказати, що усі опитувані переконані, що традиційні заходи щодо організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах спортивно-оздоровчих та розважальних центрів адекватними потребують корекції та удосконалення.

Отримані результати покладені нами в основу удосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів. У якості дієвого засобу підвищення ефективності організаційно-методичного забезпечення ми використали модель. Так, модель включала чотири блоки: організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний (рис. 4.6).

Організаційний блок передбачав оцінку матеріально-технічних умов дитячого футбольного клубу, оцінку можливостей кадрового забезпечення, оцінку можливостей впровадження оздоровчо-рекреаційних програм для дітей старшого дошкільного віку.

Діагностичний блок передбачав визначення показників фізичного стану дітей старшого дошкільного віку, опитування батьків щодо особливостей рухової активності дітей, їх інтересів та уподобань.

Програмно-методичний блок містить програму занять з

використанням засобів спортивної анімації «FOOTBALL STARS» та заняття за програмою «FOOTBALL CLUB», також включав інформаційно-освітню складову, що передбачала підвищення педагогічної грамотності батьків з питань здоров'язбереження, а також курс для підвищення рівня знань дитячих тренерів з питань безпеки проведення занять та використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності під час занять з даним контингентом.

Контрольний блок включав оцінку змін у показниках фізичного стану дітей старшого дошкільного віку, рівня їх задоволеності від участі в програмах з використанням засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності, за необхідності передбачав внесення коректив у програми занять.

Визначено такі технологічні умови для реалізації організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційних занять в умовах дитячих футбольних клубів:

Визначені такі умови для проектування та реалізації програми оздоровчо-рекреаційних занять на базі дитячих футбольних клубів.

Перша технологічна умова – вивчення наявної матеріально-технічної бази, ознайомлення та опис простору, споруд, інвентарю й обладнання, які можуть бути використані для оздоровчо-рекреаційних занять.

Друга технологічна умова – проведення анкетування та опитування батьків дітей для визначення спрямованості програми з урахуванням віку дитини, її інтересів, очікувань та потреб.

Третя технологічна умова – опис оздоровчо-рекреаційної програми для дітей старшого дошкільного віку. Для кожного заняття вказано перелік конкретних заходів, їх тривалість, місце проведення. Для формування й задоволення інтересу дітей до участі в таких заняттях здійснювали урізноманітнення анімаційних заходів, що використовували.

Четверта технологічна умова – інформування батьків і дітей про зміст, переваги й привабливі характеристики авторської програми занять з елементами футболу.

П'ята технологічна умова – тестування та опитування учасників занять програми. Основними формати контролю виступають:

- первинний контроль – здійснюється перед початком проведення занять, для визначення вихідного рівня показників фізичного стану дітей старшого дошкільного віку;
- оперативний контроль – здійснюється після кожного анімаційного заняття, при цьому визначається рівень задоволеності осіб, кількість залучених до анімаційних програм та частота їх участі в анімаційних заходах і з'ясовуються нові інтереси й побажання відвідувачів;
- поточний контроль – здійснюється через 10–12 тижнів виконання програми; до уваги беруться показники психоемоційного та функціонального стану організму, рухової активності й виявлення змін у веденні здорового способу життя тих, хто бере участь в анімаційних заходах; перевіряється ефективність засобів, методів та організаційних форм та визначається необхідність корекції;
- підсумковий контроль – здійснюється після завершення програми (десять місяців); при цьому зіставляються вихідні показники кількості залучених до анімаційних програм та частоти їх участі в анімаційних заходах, рівня задоволеності, рівня рухової активності й морфофункціонального та емоційного стану осіб, які брали участь у програмі за тими критеріями ефективності, які були визначені.

Шоста технологічна умова – унесення змін до змісту та розкладу занять у межах анімаційної програми, яка реалізується. Відповідно до показників оперативного й поточного контролю, вносили корективи в підбір заходів, методів та організаційних форм для подальших занять із програми запропонованої програми занять з використанням засобів футболу. За підсумками реалізації цієї програми сформовано рекомендації щодо спрямованості, розкладу й характеристики рекреаційних заходів для занять програми спортивної анімації нового сезону.

Основними методичними умовами реалізації програми оздоровчо-рекреаційних занять в умовах дитячого футбольного клубу виступали:

- урахування вихідного рівня показників фізичного стану дітей старшого дошкільного віку, належний первинний, оперативний та поточний лікарсько-педагогічний контроль;
- урахування потреб дітей та запитів родин у спрямованості оздоровчих занять;
- створення повного програмного супроводу оздоровчо-рекреаційних занять;
- підвищення фахової компетентності та кваліфікації, методичний супровід тренерів, які проводять заняття за запропонованою програмою, створення оптимальних умов для роботи дитячих тренерів;
- створення сприятливих умов для особистісного становлення та творчої самореалізації дітей, залучених до занять;
- гнучкість та мобільність програми у реагуванні на зміни, які відбуваються з дітьми у процесі оздоровчо-рекреаційних занять.

Результативність запропонованих рекомендацій з удосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів оцінювалася на основі забезпечення належного рівня безпечності оздоровчих занять та ефективності у відповідності до критеріїв визначених експертами, а саме підвищення рівня рухової активності, гармонійний фізичний розвиток, корекція порушень опорно-рухового апарату, покращення функціонального стану основних систем організму, нормалізація емоційного стану дітей старшого дошкільного віку, підвищення рівня фізичної підготовленості.



Рис. 4.6. Структура моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячого футбольного клубу

4.2. Побудова програми оздоровчо-рекреаційних занять дітей дошкільного віку з елементами футболу на базі дитячого футбольного клубу

Практичною складовою запропонованої концепції виступала програми оздоровчо-рекреаційних занять.

Теоретичний аналіз спеціальної науково-методичної літератури і власні дослідження свідчать, що зміст та спрямованість оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять на сучасному етапі не забезпечують належного рівня здоров'я, традиційні засоби фізкультурно-спортивної роботи з дитячим контингентом не відповідають сучасним вимогам і потребують зміни. Представлені в спеціальній літературі рекреаційно-оздоровчі технології розраховані на об'єднання з ідеальною матеріально-технічною базою та кадровим потенціалом; рекомендовані форми занять не сприяють відновленню психоемоційного і фізичного стану дошкільнят. У фаховій літературі увага звертається на можливість раціональної організації вільного часу дітей дошкільного віку, підвищення їх рухової активності за рахунок використання анімаційних програм. Тому актуальним було вивчення вітчизняного та зарубіжного досвіду організації вільночасової діяльності дітей та підходів до розробки анімаційних програм з використанням популярних серед хлопчиків дошкільного віку видів рухової активності, зокрема футболу.

Встановлено, що для відновлення фізичної та розумової працездатності, організації корисного і цікавого дозвілля, залучення дітей до занять фізичними вправами, підвищення їх рухової активності, задоволення їх дозвіллєвих потреб широко застосовуються анімаційні (розважальні) програми з використанням різноманітних засобів рухової активності – занять у воді, рекреаційних ігор тощо. Проте, ознайомлення з літературними джерелами не дозволяє одержати вичерпну відповідь: як оптимально

використовувати наявні засоби для анімаційних програм, якою мірою психологічно й педагогічно обґрунтовані й методологічно оснащені форми її організації. Керування процесом відпочинку не регламентується об'єктивними потребами дітей старшого дошкільного віку, носить емпіричний характер і опираються на ініціативу, знання й досвід місцевих фахівців. Недостатньо використовуються можливості футболу, одного з найпопулярніших видів рухової активності дітей.

З огляду на високу популярність серед дитячого контингенту рухливих та спортивних ігор (зокрема футболу) для організації вільного часу нами була розроблена та запропонована до впровадження у систему позакласних занять анімаційна програма з елементами футболу «FOOTBALL STARS».

Розробка анімаційної програми базувалася на основних принципах рекреаційно-дозвілєвої діяльності [7]:

- системність, як цілеспрямована, системна організація рекреаційної діяльності з метою раціонального використання вільного часу, розвитку соціальної активності та індивідуальної ініціативи людини, відволікання її від асоціальної поведінки;
- добровільність як певна незалежність дозвілля, відсутність регламентації з боку держави та інших структур, вільний вибір людиною дозвілєвих занять;
- доступність та якість рекреаційних послуг як задоволення потреб і запитів клієнтів фізкультурно-оздоровчого клубу, систематичне вивчення їхніх бажань, прогнозування розвитку дозвілєвої сфери;
- відповідність дозвілєвих послуг місцевим умовам – соціально-демографічним, економічним, культурно-освітнім, політичним, практичній діяльності людини;
- принцип інтересу (зацікавленість)– даний принцип враховує інтереси особистості, їх задоволення, формує нові духовні цінності та пробуджує нові потреби і запити людини.

Анімація розглядається як діяльність з розробки та поданням спеціальних програм проведення вільного часу. Пропонована програма дозволяє компенсувати недолік рухової активності, сприяє зміцненню здоров'я, залученню дітей до здорового способу життя. Займаючись діти долучаються до систематичних занять фізичними вправами, футболом.

Основної метою пропонованої програми є сприяння розвитку здорової, гармонійної особистості, організація корисного дозвілля та активного відпочинку, виховання позитивних моральних і вольових якостей.

Програма передбачала вирішення таких задач:

- організація змістовного, цікавого дозвілля;
- підвищення рівня рухової активності;
- сприяння підвищення соціальної адаптації дітей дошкільного віку, розширення кола знайомств,
- покращання психоемоційного стану школярів дошкільного віку;
- формування стійкого інтересу у дітей до занять з футболу;
- всебічний гармонійний розвиток фізичних здібностей дітей, зміцнення здоров'я, загартовування організму, підвищення самооцінки, формування характеру;
- виховання спеціальних здібностей (гнучкості, швидкості, спритності) для успішного оволодіння навичками гри в футбол;
- прилучення дітей до здорового способу життя через заняття футболом.

Основні етапи створення анімаційної програми наведено на рис. 4.7, подібні підходи довели свою ефективність у роботах науковців [6–8].

Для вирішення поставлених завдань нами були розроблені програми анімаційних занять та створені сценарії анімаційних заходів. Реалізація анімаційного проекту залежала від професійної майстерності інструктора, що визначалася умінням знаходити найбільш оптимальні, прийнятні способи впливу на особистість, задоволення її потреб і інтересів на основі

застосування універсальних, придатних для різних організаційно-економічних умов методів, які представляють собою визначені закономірності, стійкі і надійні правила функціонування технологічного процесу.

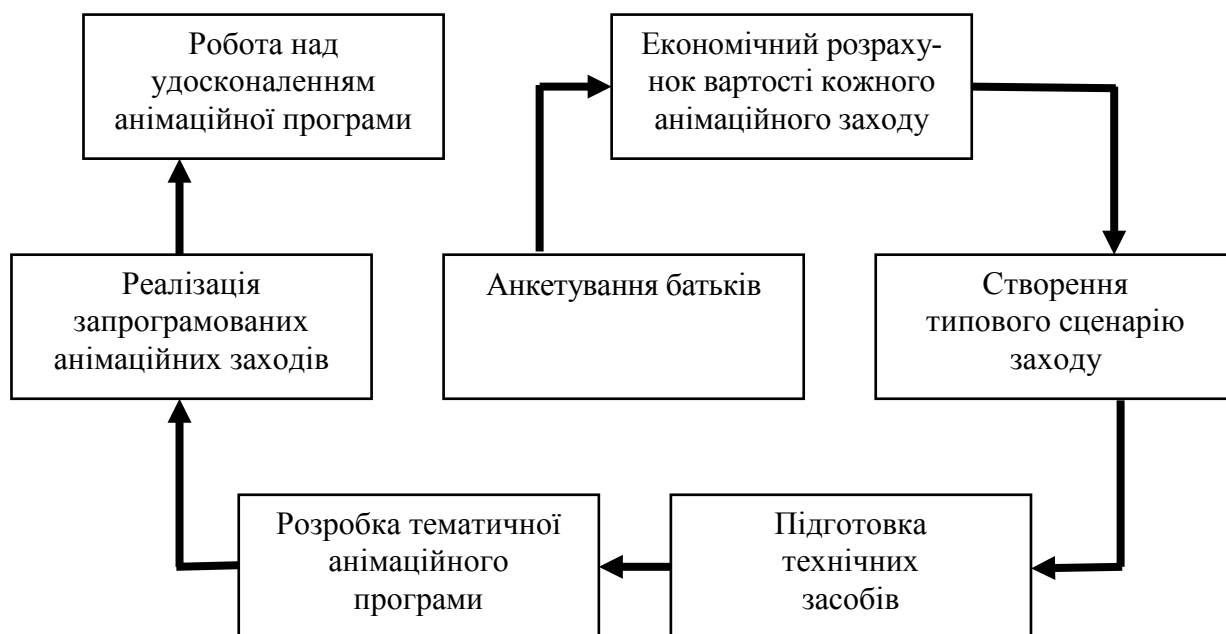


Рис. 4.7. Алгоритм розробки оздоровчо-рекреаційної програми

Була запропонована анімаційна програма занять, основним засобом якої виступали рухливі і спортивні ігри (на прикладі футболу).

Для створення оздоровчо-рекреаційної програми використовувалися творчі методи, сполучення яких дозволяло глибоко і повно розкрити і втілити в практиці її структурні елементи. Сценарій анімаційного заходу специфічний. Його специфіка полягає в тому, що це розгорнутий план дій, який включав різноманітні елементи, кожний з яких має свій зміст і структуру.

Для успішного застосування засобів оздоровчо-рекреаційної програми слід дотримуватися ряду вимог і правил:

- вибір засобів завжди залежить від мети якого-небудь заходу, саме ціль визначає засіб;

- кількість і характер обраних засобів впливу повинні відповідати завданням, недолік засобів і їхній надлишок однаково шкідливі;
- інструктор повинен досконало оволодіти методикою їхнього застосування, знати їхні слабкі й сильні сторони;
- наявні в розпорядженні засоби повинні бути завжди під рукою й у повній справності.

Тривалість занять не перевищувала 40 хвилин. Кратність занять складала 3 рази на тиждень.

Серед засобів використовувалася серія веселих ігрових вправ з футбольним м'ячем: естафети, рухливі ігри, конкурси, спортивні вікторини, розважальні заходи, свята, сюжетно-рольові ігри (рис. 4.8). Дані вправи доступні і цікаві дітям для виконання. Оскільки групи для занять комплектувалися не за рівнем фізичної підготовленості, а включали всіх бажаючих, особлива увага зверталася на безпечність та доступність пропонованих вправ.

Включення до програми спеціальних вправ, спрямованих на знайомство з технікою футболу сприяло освоєнню таких елементів початкової технічної підготовки: зупинка м'яча ногою; передача м'яча ногою (внутрішньою частиною стопи); ведення м'яча лівою і правою ногою; удар по м'ячу середньою частиною підйому (рис. 4.9).

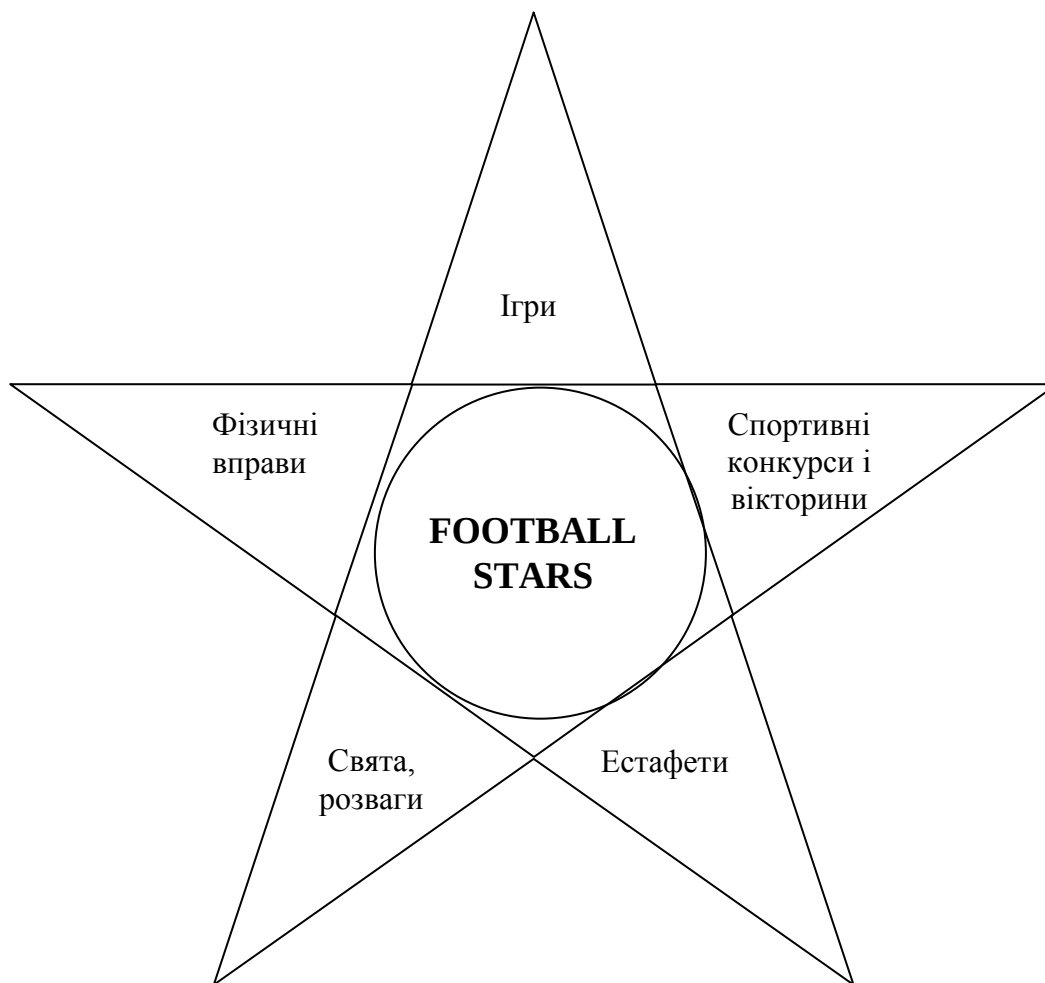


Рис. 4.8. Перелік засобів анімаційної програми «FOOTBALL STARS»

Діти дошкільного віку, які проявили підвищений інтерес до занять футболом мали можливість відвідувати додатково заняття у «FOOTBALL CLUB», які були спрямовані на початкове навчання гри у футбол. Основними задачами програми «FOOTBALL CLUB» були – навчання основам техніки гри у футбол; вивчення історії виникнення футболу; навчання початковим знанням по суддівству; прищеплення навичок змагальної діяльності відповідно до правил гри в футбол; підвищення рівня різнобічної фізичної та функціональної підготовленості дітей; навчання прийомам гри в футбол і вдосконалення тактичних дій (табл. 4.11).



Рис. 4.9. Структура та зміст анімаційної програми «FOOTBALL STARS»

Таблиця 4.11

Тематичний план роботи «FOOTBALL CLUB»

№	Назва розділів	Кількість годин		
		Всього	Теорія	Практика
1.	Ознайомче заняття	1	1	-
2.	Загальна фізична підготовка	33	1	32
2.1	гімнастичні вправи	5		5
2.2	акробатичні вправи	5		5
2.3	легкоатлетичні вправи	5		5
2.4	рухливі ігри і естафети	10		10
2.4	Спортивні ігри	4		7
3.	Спеціальна фізична підготовка	33	1	32
3.1	Вправи на розвиток координаційних здібностей	8		8
3.2	Вправи на розвиток гнучкості	8		8
3.3	Вправи на розвиток швидкості	8		8
3.4	Вправи на розвиток витривалості	8		8
4.	Технічна і тактична підготовка	46	2	44
4.1	Удари по м'ячу лівою і правою ногою	5		5
4.2	Удари по м'ячу головою	1		1
4.3	Обробка м'яча	8		8
4.4	Ведення м'яча різними частинами стопи	8		8
4.5	Обманні рухи (фінти)	3		3
4.6	Відбір м'яча	1		1
4.7	Вкидання м'яча з-за бокової лінії	1		1
4.8	Техніка гри воротаря	3		3
4.9	Вправи на бачення поля	8	1	7
4.10	Групові дії	8	1	7
5.	Правила гри та суддівства у футболі	2	2	-
6.	Контрольні ігри та змагання	12	-	12
7.	Екскурсії, перегляд матчів	10	10	-
8.	Організаційні заходи	8	4	4
	Всього:	144	20	124

Зміст програми

1. Ознайомче заняття

Теорія. Техніка безпеки при проведенні занять. Історія становлення футболу. Сучасний футбол.

2. Загальна фізична підготовка.

Теорія . Заходи попередження нещасних випадків і травм при проведенні вправ спрямованих на загальну фізичну підготовку. Ознайомлення з правилами різних ігор.

Практика:

2.1 Гімнастичні вправи. Для плечового пояса, для м'язів шиї, ніг на розслаблення та відновлення дихання, координацію.

2.2 Акробатичні вправи. Перекиди, стійки, перекати, повороти.

2.3 Легкоатлетичні вправи. Біг на короткі дистанції, біг по пересіченій місцевості, повторний біг, човниковий біг, стрибки в довжину, висоту, боком, многоскоки.

2.3 Рухливі ігри та естафети: Порожнє місце, Через ліс, Дзвінок, Бій півнів, Не дай м'яч, Снайпер, бігові естафети, подолання перешкод, метання м'яча в ціль і на дальність.

2.4. Спортивні ігри. Ручний м'яч, баскетбол.

3. Спеціальна фізична підготовка.

Теорія. Заходи попередження нещасних випадків і травм при проведенні вправ, спрямованих на спеціальну фізичну підготовку. Правила та особливості виконання вправ.

Практика.

3.1. Вправи для розвитку швидкості. Стартова швидкість, ривки за сигналом (5-10 метрів), ривки з різних положень, дистанційна швидкість, біг із зміною темпу, біг з обведення стійок на швидкості, біг боком і спиною вперед.

3.2. Вправи для розвитку спритності. Стрибки з розбігу поштовхом однієї і двох ніг, намагаючись дістати високо підвішеного м'яча, стрибки з місця і з розбігу, виконуючи удари по м'ячам, підвішеними на різній висоті, жонгливання м'яча різними частинами тіла.

3.3 Вправи на розвитку витривалості. Кросові вправи , крос з м'ячами , «рухливий квадрат» 10-20 хв.

4 . Технічна і тактична підготовка.

Теорія. Особливості польоту м'яча при ударі різними частинами стопи. Способи виконання удару по м'ячу різними частинами тіла. Способи зупинки м'яча. Особливості ведення м'яча в різних напрямках. Специфіка виконання фінтів. Відбір м'яча і його значення. Вкидання м'яча з-за бокової лінії. Правильне розташування на футбольному полі. Реакція на дію партнерів і суперника. Особливості гри при різних тактичних схемах. Техніка та специфіка гри воротаря.

Практика.

4.1 Удари по м'ячу лівою і правою ногою : різними частинами стопи, по статичному і котиться м'ячу , зльоту , зраджуючи м'ячу різні обертання.

4.2 Удари по м'ячу головою: в стрибку, русі, статичному положенні, серединою лоба, бічною частиною лоба (всі вправи виконуються на точність).

4.3 Обробка м'яча: внутрішньою і зовнішньою стороною стопи, м'яча, що котиться і опускається, грудьми – на місці, в русі вперед і назад, готуючи м'яч для подальших дій.

4.4 Ведення м'яча різними частинами стопи: лівою і правою ногою (по черзі), по прямій, змінюючи напрям пересування та швидкість виконання.

4.5 Обманні руху (фінти) . Показати помилковий замах ногою для сильного удару – замість удару захопити м'яч ногою і піти з ним ривком. При веденні несподівано зупинити м'яч і залишити його партнеру, який рухається за спиною, а самому без м'яча піти вперед, тягнучи суперника.

4.6 Відбір м'яча: в єдиноборстві з противником, відбір на випередженні, вибір моменту для відбору м'яча, випадки і підкати.

4.7. Вкидання м'яча з-за бокової лінії: з положення ноги разом і з кроку, на точність під ліву і праву ногу, на дальність.

4.8. Техніка гри воротаря: основна стійка, пересування у воротах, ловля м'яча, що котиться і летить, гра на виходах, відбивання руками, кулаками, пальцями рук.

4.9. Вправи на бачення поля: виконання вправ по зоровому сигналу, ведення м'яча на обмеженому просторі і одночасне спостереження за партнерами, 6-8 гравців стають в коло і передають між собою м'яч в один дотик.

4.10. Групові дії: виконання своєчасної передачі в ноги, на вільне місце, під удар. Комбінація «гра в стінку». Комбінації в парах: «стінки» , «схрещування». Початок і розвиток атаки зі стандартних положень.

5. Права гри у футбол.

Теорія. Розбір і вивчення правил гри у футбол. Роль капітана команди, його права та обов'язки. Сучасна інтерпретація правил.

6. Контрольні матчі та змагання.

Практика. Контрольні матчі з іншими дитячими командами. Змагання згідно з календарним планом.

7. Екскурсії, перегляд матчів.

Теорія. Відвідування матчів провідних команд, перегляд дисків з найкращими іграми.

7. Організаційні заходи.

Для реалізації запропонованої програми занять з контингентом дітей старшого дошкільного віку залучали дитячих тренерів, які додатково підвищили свою кваліфікацію в процесі організованих тренінгів (загальний обсяг 20 годин), які містили декілька блоків:

- особливості морфофункціонального стану, фізичної підготовленості, емоційного стану дітей старшого дошкільного віку (4 год);
- сучасні підходи до дитячого тренування (дозування навантажень, особливості виконання технічних прийомів, засоби, психологічний супровід) (4 год);
- контроль в процесі оздоровчих занять з дітьми старшого дошкільного віку (4 год);
- організація безпеки в процесі оздоровчо-рекреаційних занять з дітьми старшого дошкільного віку (4 год);

– професійно важливі якості дитячого тренера, особливості комунікації з батьками (4 год).

Експертами зверталася увага на необхідність покращення взаємодії з батьками дітей, які залучаються до занять на базі дитячих футбольних клубів. Так, зокрема наголошувалося на підвищенні рівня теоретичних знань батьків з питань здоров'язбереження. Отримані знання можливо використати при організації сімейного дозвілля, оптимізації режиму дня дитини, обсягу її рухової активності, особливостей фізичного розвитку, адаптації у колективі однолітків, тощо.

Нами було розроблена інформаційно-освітня складова (ІОС) з питань здоров'язбереження. Зазначена складова була впроваджена через використання ІТ технологій, а саме створення групи у соціальній мережі Інтернет. Вона передбачала не тільки регулярне викладення фото та відеозвітів, повідомлень, оголошень, але й містила теоретичну інформацію такого змісту:

- підходи до раціонального харчування дітей старшого дошкільного віку, які займаються руховою активністю;
- оптимальний режим дня дитини старшого дошкільного віку;
- фізичне, соціальне та психічне здоров'я дітей дошкільного віку;
- особливості адаптації дитини в колективі однолітків;
- загартування дітей дошкільного віку;
- формування здоров'язбережувальної поведінки дитини;
- раціональна рухова активність дітей старшого дошкільного віку
- контроль в процесі оздоровчих занять тощо.

ІОС надавала можливість консультативної допомоги батькам у режимі On-line, отримання актуальної інформації та обговорення нагальних питань на форумі. Крім того батькам було запропоновано вести електронний щоденник, де б регулярно подавалася інформація щодо самопочуття та настрою дитини, бажання тренуватися, захворюваності тощо. Подавалася інформація щодо спільних заходів: спортивні свята та естафети за участі

батьків як вболівальників, забезпечення участі батьків у масових заходах виїзного характеру. Проводилися індивідуальні бесіди консультативного характеру, під час яких батьки мали можливість налагодити партнерство з тренером та виробити спільні рішення для подальшої співпраці.

4.3. Оцінка ефективності розробленої програми оздоровчо-рекреаційних занять для дітей дошкільного віку

У ході дослідження було вивчено динаміку фізичного розвитку хлопчиків 5–6 років на початку та наприкінці експерименту (табл. 4.12). Встановлено, що середньостатистична довжина тіла учасників за період експерименту зросла на 4,4 см, що становило 4,1 %. В той же час середня маса тіла у хлопчиків наприкінці експерименту порівняно з початком виявилася більшою на 2,0 кг (10,6 %), а ОГК – на 0,8 см (1,5 %). Підтвердилася статистична значущість ($p < 0,05$) відмінностей між довжиною тіла, масою тіла і ОГК до і після експерименту, що пояснюється закономірностями фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку [33].

Таблиця 4.12

Аналіз динаміки антропометричні показники хлопчиків 5–6 років після експерименту (n = 40)

Вимірюваний показник, ум.од.	Середньостатистичні показники		Δ		t	p
	Після експерименту					
	$\bar{x}$	s	ум.од.	%		
Довжина тіла, см	113,48	4,06	4,4	4,1	9,74	<0,05
Маса тіла, кг	20,66	1,42	1,98	10,6	9,50	<0,05
ОГК, см	55,85	1,94	0,8	1,5	3,09	<0,05

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Виявилося, що після експерименту середньостатистичне значення ІМТ хлопчиків зросло на $0,37 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$, що склало 2,4 %. При цьому між ІМТ

хлопчиків до і після експерименту зафіксовано статистично значущі відмінності ($p < 0,05$).

Дослідження показало, що застосування розробленої програми сприяло нормалізації масо-ростових показників серед учасників. Так, після експерименту частка хлопчиків із надмірною масою тіла знизилася на 12,5 % ($n=5$), а частка учасників, що мали дефіцит маси тіла – на 10 % ($n=4$) (табл. 4.13).

Таблиця 4.13

Розподіл хлопчиків 5–6 років за оцінкою індексу маси тіла після експерименту ($n = 40$)

Оцінка ІМТ	Розподіл за ІМТ		Δ	
	п	%	п	%
надмірна вага	2	5,0	-2	12,5
відповідає віковій нормі	38	95,0	9	22,5
дефіцит маси тіла	-	-	-4	-10,0

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Крім того встановлено, що частка хлопчиків 5–6 років із середнім фізичним розвитком за ІМТ статистично значуще переважає частка хлопчиків з вказаними характеристиками віком 5 років ($z=2,728$; $p < 0,05$).

У ході дослідження було виконано повторних аналіз даних подометрії і оцінено динаміку стану склепіння стопи хлопчиків під впливом авторської програми (табл. 4.14).

Після експерименту спостерігалися такі закономірності:

- ✓ довжина правої і лівої стоп після експерименту виявилася статистично значуще більшою, ніж до його початку ($p < 0,05$);
- ✓ не залежно від стопи, після експерименту статистично значуще збільшилося значення показника склепіння стопи ($p < 0,05$);

✓ після експерименту у його учасників зафіксовано статистично значуще більше значення індексу ІСС для обох стоп порівняно із початком експерименту ($p < 0,05$).

Таблиця 4.14

Показники стану склепінь стопи хлопчиків 5–6 років після експерименту (n = 40)

Вимірюваний показник, ум.од.	Середньостатистичні показники				$\Delta_{\text{п}}$		$\Delta_{\text{л}}$	
	права стопа		ліва стопа					
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	ум.од.	%	ум.од.	%
довжина стопи, см	19,09	0,41	19,00	0,52	0,72	3,93	0,65	3,54
висота склепіння стопи, см	2,62	0,31	2,57	0,29	0,16	6,72	0,13	5,31
Індекс Фріланда, %	13,74	1,73	13,55	1,53	0,36	2,71	0,23	1,71

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту; $\Delta_{\text{п}}$ – права стопа; $\Delta_{\text{л}}$ – ліва стопа

Якщо статистично значуще збільшення довжини стопи можна пояснити закономірностями фізичного розвитку організму дітей даної вікової групи, то, на нашу думку, покращення стану склепінь стопи є результатом впливу запропонованої програми. Розподіл дітей за станом склепіння стопи в залежності від стадії експерименту дозволив встановити приріст частки дітей із нормальним склепінням стопи на 17,5 % для правої та на 12,5 % для лівої ноги (табл. 4.15).

Таблиця 4.15

Розподіл хлопчиків 5–6 років за характеристикою стоп після експерименту (n = 40)

Характеристика стоп	Бал	Розподіл за характеристикою стоп				$\Delta_{\text{п}}$		$\Delta_{\text{л}}$	
		права стопа		ліва стопа					
		п	%	п	%	п	%	п	%
Плоска стопа	3	-	-	-	-	-4	10,0	-1	2,5
Сплющена стопа	2	9	22,5	11	27,5	-2	5,0	-4	10,0

Продовження табл. 4.15									
Нормальна стопа	1	30	75,0	27	67,5	7	17,5	5	12,5
Підвищене склепіння стопи	2	1	2,5	2	5,0	-1	-2,5	-	-

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту; $\Delta_{\text{п}}$ – права стопа; $\Delta_{\text{л}}$ – ліва стопа

Утім зафіксувати, що після експерименту частки дітей із нормальним станом стопи статистично значуще збільшилися не вдалося ($p > 0,05$).

Після проведеного експерименту нами повторно було досліджено складові ФП хлопчиків 5–6 років, що займаються у футбольних клубах (табл. 4.16).

Після експерименту було зафіксовано статистично значуще ($p < 0,05$) зростання усіх досліджених показників. Максимальний приріст у 51,4 % (всього 2 с) відбувся за показником рівноваги.

Таблиця 4.16

Показники фізичної підготовленості хлопчиків 5–6 років, які займаються у футбольних клубах, після експерименту, $n = 40$

Вимірюваний показник	Середньостатистичні показники			Δ		T; z	p
	Me	25 %	75 %	ум.о д.	%		
Статична витривалість м'язів спини, с	23,9	22,8	26,1	4,2	21,3	0; 5,51	< 0,05
Нахил тулуба вперед з в. п. стоячи на гімнастичній лаві, см	5,0	4,0	6,0	0,8	19,1	3; 3,12	< 0,05
Проба «Мотузочка», с	12,0	9,0	13,5	3,5	41,2	0; 5,51	< 0,05
Проба «Дерево», с	6,5	5,0	9,0	1,5	30,0	0; 5,37	< 0,05

Примітки: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту; порівняння за Т-критерієм Вілкоксона

При цьому гнучкість у хлопчиків зросла від 4,24 см (при $s=1,45$ см) до 4,86 см (при $s=1,21$ см), що склало 14,6 % (всього 0,62 см). Абсолютний

приріст координаційних здібностей становив 2,85 с, що складало 33,4 %, а приріст статичної витривалості м'язів спини становив у абсолютних значеннях 4,45 с та у відносних – 22,3 %.

Розподіл учасників експерименту за рівнями статичної витривалості м'язів спини після експерименту показав, що серед дітей, у яких переважали хлопчики з середнім рівнем, зросла частка дітей із вищим за середній рівнем на 50,0 % ($n = 20$) за рахунок зменшення частки хлопчиків із середнім на 17,5 % ($n = 7$) та з низьким рівнем статичної витривалості м'язів спини на 32,5 % ($n = 13$) (табл. 4.17).

Після експерименту зафіксовано статистично значуще збільшення частки хлопчиків із вищим за середній рівнем статичної витривалості м'язів спини ($z=4,688$; $p<0,05$).

Таблиця 4.17

Розподіл хлопчиків, що займаються у футбольних клубах, за рівнем статичної витривалості м'язів спини після експерименту, $n = 40$

Стан м'язів спини	Бал	Розподіл за рівнем статичної витривалості м'язів спини		Δ	
		п	%	п	%
вище середнього	2	24	60,0	20	50,0
середній рівень	3	16	40,0	-7	-17,5
слабкість м'язів	4	-	-	-13	-32,5

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Розрахунок та аналіз частки дітей за рівнями гнучкості до і після експерименту показав що частка дітей із середнім рівнем гнучкості зросла на 20,0 % ($n = 8$), а додаткові розрахунки підтвердили її статистично значуще збільшення ($z=2,07$; $p<0,05$) (табл. 4.18).

Координаційні здібності у учасників експерименту після впровадження авторської програми виявилися статистично значуще ($p<0,05$) вищими, ніж до початку експерименту. Їх розподіл за рівнем координації рухів показав,

що після експерименту серед його учасників на 37,5 % ($n = 15$) зменшилася частка з недостатнім рівнем розвитку координаційних здібностей.

Таблиця 4.18

Розподіл хлопчиків, які займаються у футбольних клубах, за рівнем гнучкості після експерименту ($n = 40$)

Стан гнучкості	Бал	Розподіл за рівнем гнучкості		Δ	
		п	%	п	%
підвищена	2	5	5,0	1	2,5
середня	1	34	85,0	8	20,0
недостатня або надмірна	3	4	10,0	-9	22,5

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Зафіксовано статистично значуще збільшення частки хлопчиків, що займаються у футбольних клубах, з середнім рівнем координації рухів ($z=2,467$; $p<0,05$) (табл. 4.19).

Таблиця 4.19

Розподіл хлопчиків, які займаються у футбольних клубах, за рівнем координаційних здібностей ($n = 40$)

Рівень координації	Бал	Розподіл за рівнем координації рухів		Δ	
		п	%	п	%
вище середнього	1	15	37,5	12	30,0
середній	2	24	60,0	3	7,5
нижче середнього	3	1	2,5	-15	37,5

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Застосування запропонованої програми дозволило отримати результати, які свідчать про позитивний вплив на стан рівноваги хлопчиків 5-6 років. Після експерименту зареєстровано статистично значуще збільшення частки

дітей з вищим за середній рівнем рівноваги, порівняно із початком експерименту ($z=3,213$; $p<0,05$) (табл. 4.20).

Таблиця 4.20

Розподіл хлопчиків, які займаються у футбольних клубах, за рівнем рівноваги (n = 40)

Рівень рівноваги	Бал	Розподіл за рівнем рівноваги		Δ	
		n	%	n	%
вище середнього	1	15	37,5	12	30,0
середній	2	24	60,0	3	7,5
нижче середнього	3	1	2,5	-15	37,5

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

В той же час у учасників експерименту простежувався прогрес у розвитку дрібної моторики. Спостерігалось статистично значуще збільшення ($z=4,315$; $p<0,05$) хлопчиків, які змогли виконати тестове завдання з першої спроби, за рахунок зменшення частки хлопчиків, які змогли виконати завдання з другої спроби на 32,5 % ($n = 13$) та не змогли впоратися із завданням взагалі на 15,0 % ($n = 6$) (табл. 4.21).

Таблиця 4.21

Розподіл хлопчиків, що займаються у футбольних клубах, за результатами виконанням тесту Озерського (n = 40)

Розвиток дрібної моторики, кількість спроб	Бал	Розподіл дітей за виконанням тесту		Δ	
		n	%	n	%
виконання тесту з першої спроби	1	26	65,0	19	47,5
виконання тесту з другої спроби	2	10	25,0	-13	32,5
тест не виконано	3	4	10,0	-6	15,0

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Результати повторного експерименту вказують на позитивний вплив програми на розвиток ФП хлопчиків старшого дошкільного віку, що займаються у футбольних клубах.

Після експерименту було встановлено, що частка хлопчиків, у яких відбулася зміна молочних зубів упродовж впровадження технології зросла на 17,5 % ($n=7$), а приріст частки хлопчиків, які змогли виконати Філіпінський тест склав 25,0 % ($n=10$).

Порівняно з попереднім етапом експерименту, серед хлопчиків 25,0 % ($n=10$) збільшилася частка таких дітей, що характеризувалися стійким біокулярним зором та на 17,5 % ($n=7$) більше наприкінці експерименту мали нормальну гостроту зору.

Серед хлопчиків, які взяли участь у експерименті, впродовж його тривання частка тих, хто характеризувався фізіологічним грудним кіфозом зменшилася на 22,5 % ($n=9$), а приріст частки учасників експерименту з правильною поставою склав 37,5 % ($n=15$). Можна припустити, що застосування авторської програми мало позитивний вплив також на стан біогеометричного профілю постави хлопчиків старшого дошкільного віку як у сагітальній, так і у фронтальній площині.

В ході дослідження нами було виконано узагальнення результатів комплексної оцінки морфо-функціонального стану хлопчиків після експерименту (табл. 4.22).

Дослідження показало наступні зміни серед хлопчиків після експерименту:

- ✓ частка хлопчиків з середнім гармонійним розвитком після експерименту статистично значуще не відрізнялась;
- ✓ частка хлопчиків з гармонійним фізичним розвитком за масою тіла та з гармонійним фізичним розвитком за ОГК статистично значуще зросла;
- ✓ частка дітей, у яких розпочалася зміна молочних зубів статистично значуще не змінилась, проте частка учасників експерименту, які

з змогли виконати Філіпінський тест збільшилась, і це збільшення виявилось статистично значущими;

✓ на відміну від початку експерименту, частка дітей, які з'єднували кінчики олівців статистично значуще зросла, а дітей, які змогли визначити напрямок долоні третього ряду лишилася статистично значуще незмінною;

✓ частки дітей із фізіологічною поставою у сагітальній та фронтальній площинах статистично значуще зросли.

Таблиця 4.22

Комплексна оцінка морфо-функціонального стану хлопчиків

6 років, n = 40

Показники оцінки морфо-функціонального стану дітей	Розподіл хлопчиків за оцінкою показників, бала				Δ		z	p
	1 бал		2 бала		1 бал			
	n	%	n	%	n	%		
Фізичний розвиток								
Рівень фізичного розвитку	29	72,5	11	27,5	5	12,5	1,182	>0,05
Гармонійність фізичного розвитку за масою тіла	39	97,5	1	2,5	10	25,0	3,131	<0,05
Гармонійність фізичного розвитку за ОГК	36	90,0	4	10,0	16	40,0	3,904	<0,05
Оцінка біологічного розвитку								
Початок зміни молочних зубів на постійні	16	40,0	24	60,0	7	17,5	1,688	>0,05
„Філіпінський тест“	24	60,0	16	40,0	10	25,0	2,239	<0,05
Оцінка стану зорового аналізатору								
Оцінка бінокулярного зору	11	27,5	29	72,5	10	25,0	2,930	<0,05
Оцінка гостроти зору	11	27,5	29	72,5	7	17,5	1,628	>0,05
Функціональний стан постави								
Оцінка постави у сагітальній площині	33	82,5	7	17,5	9	22,5	2,223	<0,05
Оцінка постави у фронтальній площині	37	92,5	3	7,5	3	7,5	3,812	<0,05

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту;
 $z_{кр}(0,05;79)=1,96$

Аналіз комплексної оцінки морфо-функціонального стану після експерименту і її порівняння з попереднім етапом дослідження показали, що, незважаючи на загальний середній морфо функціональний стан учасників експерименту, спостерігався приріст індексу МФС, що становив 0,37 – всього 20,5 % (табл. 4.23).

Таблиця 4.23

Аналіз результатів комплексної оцінки морфо-функціонального стану хлопчиків 6 років (n = 40)

Вимірюваний показник, ум.од.	Середньостатистичні показники		Δ	
	$\bar{x}$	s	ум.од.	%
Загальна оцінка, бала	22,73	2,32	-5,85	20,5
Індекс інтегральної оцінки, ум.од.	1,42	0,15	-0,37	20,5
Рівень готовності до шкільного навчання	середній		X	X

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

З'ясувалося, що частка хлопчиків, які готові до школи зросла на 30,0 % (n=12) за рахунок зменшення частки дітей, що характеризувалися окремими відхиленнями МФС, тобто виявилися практично готовими до шкільного навчання за умови проведення консультацій певних лікарів-спеціалістів та застосування профілактично-коригувальних заходів на 17,5 % (n=7) та частки неготових до школи дітей на 12,5 % (n=5) (табл. 4.24).

Таблиця 4.24

Розподіл хлопчиків за рівнем готовності до шкільного навчання після експерименту, n = 40

Рівень готовності	Розподіл за готовності до шкільного навчання		Δ	
	n	%	n	%
високий	13	32,5	12	30,0
середній	27	67,5	-7	17,5
низький	-	-	-5	12,5

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Встановлено, що після експерименту загальна частка хлопчиків із середнім та низьким рівнем готовності до шкільного навчання була статистично значуще меншою порівняно з початком експерименту ($z=3,531$; $p<0,05$).

Вочевидь, застосування програми обумовило вдосконалення морфо-функціонального стану хлопчиків старшого дошкільного віку.

Повторне тестування стану емоційної сфери хлопчиків до занять у футбольному клубі та після нього після нього показало, що до заняття приріст середнього рівню емоційного стану дітей склав 9,7 %, а після заняття – 9,9 % (табл. 4.25).

Порівняльний аналіз дозволив встановити, що у хлопчиків, які займаються у футбольному клубі після експерименту показники емоційного стану статистично значуще ($p<0,05$) зросли як до так і після заняття порівняно з аналогічними показниками, отриманими до експерименту.

Таблиця 4.25

Показники рівня емоційного стану хлопчиків 5–6 років після експерименту (n = 40)

Етап заняття	Середньостатистичні показники					Δ , %	p
	$\bar{x}$	Me	25 %	75%	s		
До	3,40	3,00	3,00	4,00	0,50	9,7	< 0,05
Після	3,60	4,00	3,00	4,00	0,50	9,9	< 0,05

Примітка: Порівняння за G-критерієм знаків, де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту

Розподіл учасників експерименту за рівнями стану їх емоційної сфери після експерименту в залежності від стадії заняття показав, що приріст частки хлопчиків, які характеризувалися сприятливим станом емоційної сфери склав 20,0 % ($n = 8$), в той час як частка дітей із задовільним рівнем зменшилася на 10,0 % ($n = 4$) та з незадовільним рівнем на такий самий відсоток. Встановлено, що по завершенню експерименту після заняття частка дітей зі

сприятливим станом емоційної сфери збільшилася на 32,5 % ($n = 13$) за рахунок зменшення частки дітей із задовільним рівнем (табл. 4.26).

Таблиця 4.26

**Розподіл хлопчиків 5 – 6 років за рівнем стану емоційної сфери
після експерименту в залежно від стадії заняття, $n = 40$**

Стан емоційної сфери	Бал	Розподіл за рівнем стану емоційної сфери				Δ ₁ , %	Δ ₂ , %
		до заняття		після заняття			
		п	%	п	%		
сприятливий	4	16	40,0	24	60,0	40,0	32,5
задовільний	3	24	60,0	16	40,0	-30,0	-32,5
незадовільний	2	-	-	-	-	-10,0	-

Примітка: де Δ – приріст відносно попереднього етапу експерименту; Δ_1 – до початку занять; Δ_2 – після початку занять

Як бачимо, на відміну від початку експерименту, у жодному випадку хлопчики, які відвідують футбольний клуб, не характеризувалися незадовільним емоційним станом. Вочевидь, використання запропонованої технології позитивним чином впливає на емоційний стан хлопчиків старшого дошкільного віку і вони з більшим задоволенням відвідують заняття у клубі, а також позитивні емоції під час заняття нівелюють стомлення і після нього хлопчики характеризуються ще більш високим рівнем психоемоційного стану, ніж до нього.

Доведено, що по завершенню експерименту, на відміну від початку заняття, де частки дітей зі сприятливим емоційним станом статистично значуще не відрізнялися ($p > 0,05$), частка учасників зі сприятливим емоційним станом стала статистично значуще більшою ($p < 0,05$).

Отже, впровадження запропонованої програми мало позитивний вплив на емоційний стан відвідувачів футбольного клубу, причому максимальний ефект на емоційну сферу дітей простежувався по завершенню заняття.

Висновки до розділу 4

На основі анкетування батьків дітей старшого дошкільного віку, які відвідували дитячі футбольні клуби виявлено значущі чинники вибору спортивно-оздоровчого закладу для дітей старшого дошкільного віку, які включають оцінку якості, безпеки, комфортності умов, організації співпраці закладу та сім'ї в напрямі підвищення рівня залучення дітей до рухової активності. З точки зору експертів встановлено, що організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять є достатньо сформованим, в той же час експерти вважають, що його варто модернізувати з урахуванням здобутків науково-педагогічної спільноти.

У відповідності до отриманих результатів дослідження здійснено теоретичне обґрунтування моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів, що включає організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний блоки та опрацювання технологічних та методичних умов її реалізації для підвищення безпечності та ефективності занять з дітьми дошкільного віку; обґрунтування цілісного підходу до програмно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності в умовах дитячих футбольних клубів. Для визначення ефективності впровадження моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів визначено технологічні та методичні умов її реалізації на базі дитячих футбольних клубів.

Розроблені заходи сприяли удосконаленню організаційно-методичного забезпечення дитячого футбольного клубу. Авторська програма занять для дітей старшого дошкільного віку на базі дитячих футбольних клубів сприяла покращенню показників фізичного стану дітей, підвищенню рівня їх рухової активності, зміцненню опорно-рухового апарату, поліпшенню емоційного стану, підвищенню показників фізичної підготовленості, зниженню захворюваності.

Зазначене свідчить про ефективність запропонованої моделі та дозволяє її рекомендувати до впровадження у практичну діяльність дитячих футбольних клубів.

Результати дослідження, представлених у даному розділі, подано у публікаціях автора [168, 169, 171, 173, 213].

РОЗДІЛ 5

АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Модернізація системи освіти на сьогодні пов'язується, передусім, із введенням в освітнє середовище інноваційних концепцій, технологій, в основу яких покладені цілісні моделі освітньо-виховного процесу, засновані на діалектичній єдності методологічних підходів та засобів їх здійснення, насамперед такі, які на рівні інтерактивних технологій втілюють ідею гуманізації дошкільної освіти, яка є центральною в процесі її оновлення [116, 118]. В сучасних умовах спостерігається прогресуюча тенденція посилення пильної уваги до проблеми підготовки дітей до нової української школи, наступності і системності, тісного взаємозв'язку та взаємодії всіх освітніх інституцій [12, 32]. Відповідно до законодавчих документів впродовж декількох років в Україні впроваджується обов'язкова дошкільна освіта для дітей п'ятого року життя. Пріоритетними завданнями освітніх реформ є створення умов для збереження та зростання інтелектуального потенціалу нації, а також для зміцнення фізичного і психічного здоров'я кожного дошкільника [9]. Складність освітньо-виховного процесу зумовлена також тією обставиною, що особливо важливим є період дошкільного дитинства, оскільки саме у цей час простежується активне становлення особистості, яке виступає фундаментом усього подальшого життя особи і визначає її моральні та духовні цінності, життєві вектори та перспективу, спосіб життя та діяльності [12]. В той же час науковці констатують, що на сьогодні лише від 2 до 5 % дітей, які вступають до школи можуть бути визнані здоровими. Серед майбутніх першокласників 53–68 % мають різні функціональні відхилення, а від 30 до 42 % – хронічні захворювання [4, 6, 10, 94]. Отож, існує нагальна потреба у впровадженні технологій, що зберігають здоров'я для дитячого контингенту [1, 2, 5, 9, 10]. Зазначене обумовлює необхідність формулювання пріоритетних завдань сім'ї, закладів дошкільної освіти,

позашкільних установ у сучасних умовах: створення сприятливих умов для покращення та збереження показників їхнього фізичного та психічного здоров'я [9, 11]. Науковці наголошують на значному обмеженні можливостей закладів дошкільної освіти у впровадженні оздоровчо-рекреаційних технологій та програм для дітей 5–6-річних дітей, пов'язаних з їх організацією та реалізацією. [1, 2, 7, 8, 121]. Зазначається також, що існуючі підходи до організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей в умовах спортивно-розважальних центрів залишаються недостатньо висвітленими, а наявні рекомендації в переважній більшості необґрунтовані належним чином, недосконалі та фрагментарні, що зумовлює актуальність подальших досліджень у цьому напрямі [2, 121].

Досягнення належного рівня зрілості організму дітей 5–6 років для систематичного відвідування закладу дошкільної освіти є передумовою оптимального перебігу її адаптації та збереження здоров'я під час навчання у школі [149]. Готовність до школи науковцями (Н. І. Полька, І. О. Калиниченко, С. В. Гозак [149]) визначається як такий рівень морфофункціонального та психічного розвитку організму дитини, при якому вимоги систематичного навчання не будуть надмірними, не призведуть до порушення здоров'я дитини, зриву соціально-психологічної адаптації та зниження ефективності навчання [149]. За результатами попередніх досліджень встановлено, що 49 % шестилітніх та 13 % семирічних учнів перших класів функціонально не готові до навчання в школі [149].

Для організації дозвілєвої діяльності дітей старшого дошкільного віку особливої уваги потребують вихідні показники їх фізичного розвитку, які тісно корелюють з показниками соматичного здоров'я, тому нами вивчалися показники фізичного розвитку зазначеного контингенту.

В результаті проведених досліджень нами виявлено, що значна частка 5–6-річних дітей мала дисгармонійний фізичний розвиток, що також у подальшому може вплинути на знижену готовність до навчання у школі. Встановлено також, що за більшістю показників фізичного розвитку діти 5-6

року життя (хлопчики) відповідали середньостатистичним даним, поданим у фаховій літературі. Водночас, серед досліджуваної групи хлопчиків 5–6 років були виявлені діти показники, яких відповідали високому та низькому рівням, що свідчить про суттєві індивідуальні коливання показників фізичного розвитку дітей старшої дошкільної групи. Підтвердження отриманих результатів ми знаходимо у роботах науковців Н. Є. Пангелової [134], Н. І. Польки, І. О. Калиниченко, С. В. Гозак та ін. [149], Д. Харіної [184].

Проведені дослідження підтвердили результати науковців щодо недостатньої фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку [134]. Так, у наших дослідженнях недостатній рівень виявлено 32,5 % п'ятирічних та 28,1 % шестирічних особливо за показниками статичної витривалості м'язів спини. За показниками тестової вправи на розвиток гнучкості недостатній рівень мали 25,0 % п'ятирічних та 28,1 % шестирічних. За розвитком координаційних здібностей недостатній рівень мали 40,0 % п'ятирічних та 40,6 % шестирічних. Недостатній рівень рівноваги мали 42,5 % п'ятирічних та 21,9 % шестирічних. Зазначене слід враховувати під час розробки програм оздоровчих занять з елементами футболу з дітьми старшого дошкільного віку. Дослідження показало, що розвиток дрібної моторики у переважної більшості обстежених характеризувався середнім рівнем, в той же час 25,0 % п'ятирічних та 21,9 % шестирічних хлопчиків не впоралися із завданням взагалі. Отримані дані кореспондуються з результатами дослідження, які проведені Н. Петренко, М. Філіпповим з дітьми старшого дошкільного віку [142]. Подібні підходи до результатів оцінювання фізичної підготовленості зустрічали у роботах науковців [175, 178, 188].

Підтверджено та доповнено дані дослідників В. О. Кашуба, О. М. Бондар [85], В. Кашуба, Н. Носова, Т. Коломієць, О. Бондар [86], П. П. Чередниченко [189] щодо наявності порушень опорно-рухового апарату, зокрема плоскої та сплющеної стопи, у досліджуваних дітей

старшого дошкільного віку, на що важливо звертати увагу в процесі організації оздоровчих занять з даним контингентом.

Проведені дослідження підтвердили думку авторів щодо недостатнього рівня рухової активності дітей старшого дошкільного віку та важливості його підвищення для покращення показників фізичного та емоційного станів [33, 44, 100, 105, 110, 124 та ін.]. Так, виявлено, що рухова активність дітей старшого дошкільного віку суттєво знижується у несприятливі за погодних умов місяці року (березень, листопад, грудень). Спостерігається незначне збільшення обсягу рухової активності дітей у вихідні дні. Отримані дані порівнювали з даними Е. С. Вільчовського, Н. Ф. Денисенко [44], якими встановлено норми оптимального рухового режиму за час перебування дітей в дитячому садку з урахуванням функціональних потреб дитячого організму та пори року: влітку 18-20, восени 15-19, взимку 16,5-18 та навесні 16-17,5 тисяч кроків у день. У пори року зі зниженою руховою активністю особливо важливо продумувати організаційні прийоми роботи з підвищення рівня рухової активності в умовах спеціально організованих занять руховою активністю. Нами доповнено та розширено дані дослідників щодо підвищеного рівня захворюваності на гострі респіраторні вірусні інфекції у місяці зі зниженим рівнем рухової активності дітей [44].

В результаті дослідження встановлено, що є певні проблеми в організації оздоровчо-рекреаційних занять на базі закладів дошкільної освіти, що, в першу чергу, торкаються матеріально-технічного та кадрового забезпечення таких занять. Так, більшість закладів дошкільної освіти не в змозі організувати та провести заняття з використанням засобів спортивних ігор. Про це, зокрема, зазначається у працях [54, 74, 95, 120].

Значний потенціал у залученні дітей дошкільного віку до організованих занять спортивними іграми мають спортивно-розважальні центри та інші клубні об'єднання, які мають сучасну матеріально-технічну базу та широкі можливості для подібних занять. Підтвердження цьому знаходимо у роботі В. М. Вертугіної, Т. П. Сінозацької [37]. З огляду на викладене цікавим та

доцільним виглядає вивчення можливостей подібних центрів в організації безпечних занять для дітей старшого дошкільного віку.

На думку В. М. Вертугіної, Т. П. Сінозацької [37] предметно-ігрове середовище спортивно-розважального центру повинно організовуватись так, щоб кожна дитина мала можливість займатись улюбленою справою, має забезпечувати свободу й активність дитини, максимально відповідати її інтересам, ігрове обладнання та спортивний інвентар повинні відповідати естетичним, санітарно-гігієнічним вимогам, віку дітей. Ми погоджуємося з твердженнями фахівців [37], а також звертаємо увагу, що окрім цих особливостей, існують і такі: в інтер'єрі все має гармонійно поєднуватись із ігровими засобами; необхідно створити безпечне середовище для дітей дошкільного віку, усі ігрові та неігрові предмети мають бути безпечними, як у фізичному, так і в морально-духовному плані. Підтримуємо думку І. І. Карабаєвої [84], І. В. Лисакової [108], щодо необхідності забезпечення динаміки й мобільності середовища, що розвиває вміння дітей активно діяти в ньому [84, 108].

Аналіз спеціальної науково-методичної літератури з проблеми організації та здійснення анімаційної діяльності з дитячим контингентом дозволив встановити, що для відновлення розумової працездатності, організації корисного і цікавого дозвілля, підвищення рівня залучення дітей до занять фізичними вправами, підвищення їх рухової активності, задоволення їх дозвіллевих потреб широко застосовуються анімаційні (розважальні) програми з використанням різноманітних засобів рухової активності – туризму, занять у воді, рекреаційних ігор [11, 53, 54, 74] тощо. Проте, ознайомлення з літературними джерелами не дозволяє одержати вичерпну відповідь: як оптимально використовувати наявні засоби для анімаційних програм, якою мірою психологічно й педагогічно обґрунтовані й методологічно оснащені форми її організації. Керування процесом відпочинку не регламентується об'єктивними потребами дітей дошкільного віку, носять емпіричний характер і опираються на ініціативу, знання й досвід

місцевих фахівців. Недостатньо використовуються можливості футболу, одного з найпопулярніших видів рухової активності хлопчиків молодшого шкільного віку [75].

В той же час дослідниками наголошується, що період перед вступом у школу визнано сенситивним у формуванні численних особистісних новоутворень, у тому числі й інтересу до фізичних вправ, схильності до занять фізичною культурою і спортом [13]. Підґрунтям останнього є природна й елементарна потреба дитини цього вікового періоду в руховій діяльності [13].

Нами проведено опитування батьків щодо пріоритетів у виборі спортивно-розважального закладу для дитини. Важливим у виборі є безпека занять, сприятливий емоційний клімат, належний контроль в процесі занять. Встановлено, що на думку 15 % опитаних заклад, який відвідує їх дитина, забезпечує високу якість проведення оздоровчо-рекреаційних занять, при цьому 40 % переконані в належній якості, а 36,7 % і 8,3 % оцінили якість проведення спортивно-оздоровчих занять як неналежну та незадовільну відповідно.

Нами застосовано експертну оцінку для визначення причин, що не сприяють ефективному забезпеченню оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах. Подібні підходи довели свою ефективність у роботах авторів [7, 86, 143 та ін.]. Узгоджена думка думку експертів ($W=0,79$; $p<0,05$) засвідчила про такі причини, що знижують ефективність: відсутність чіткої моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності, відсутність стійкої системи педагогічного контролю в процесі оздоровчо-рекреаційних занять, малоефективне дидактичне наповнення програм занять. На думку експертів недостатньо обґрунтованим виглядає застосування програм оздоровчо-рекреаційної спрямованості, через ігнорування важливих її складових – оцінки умов впровадження на базі футбольних клубів, моніторингу

показників фізичного стану. Експерти вказують на недостатньо обґрунтовані критерії ефективності.

Враховуючи результати констатувального експерименту та опитування батьків та експертів нами визначено шляхи підвищення ефективності організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі дитячого футбольного клубу. Науково обґрунтовано та розроблено модель організаційно-методичного забезпечення, в основу якої покладено чотири блоки, а саме організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний. Ефективність блочного принципу побудови досліджувалася у роботах [33, 36, 41, 74 та ін.].

Як складову розробленої моделі теоретично обґрунтовано, розроблено та впроваджено програму оздоровчо-рекреаційних занять «Football Stars» з використанням елементів гри у футбол. У якості основних засобів використовували серію ігрових вправ з футбольним м'ячем: естафети, рухливі ігри, конкурси, спортивні вікторини, розважальні заходи, свята, сюжетно-рольові ігри. Діти дошкільного віку, які проявили підвищений інтерес до занять футболом, мали можливість відвідувати додатково заняття у «Football club», які були спрямовані на початкове навчання гри у футбол. Використання засобів спортивних ігор і, зокрема, засобів футболу у оздоровчих програмах для дітей старшого дошкільного віку довело свою ефективність у дослідженнях Ю. М. Бабачук [11, 12], Ю. М. Єрмакової [13], И. Смирнової [159], П. П. Чередніченко [188], М. Alesi, А. Bianco, G. Luppina, А. Palma, А. Pepi [199], Y. Liannoi, М. Liannoi, L. Maksymenko, Y. Kopytina [206] та інших.

Важливим для комплексного впливу на розвиток дитини є належний рівень теоретичної підготовленості батьків. На це, зокрема, звертається у роботах [86, 92, 97, 125 та ін.]. Тому для підвищення рівня поінформованості батьків з питань здоров'язбереження було розроблено інформаційно-освітню складову, що включало основи теоретичних знань з питань рухового режиму дітей, раціонального харчування загартування тощо.

Дослідники вбачають проблемним недостатній рівень підготовленості дитячих тренерів до впровадження оздоровчо-рекреаційної діяльності [177]. Тому для підвищення рівня знань дитячих тренерів з питань безпеки проведення занять та використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності під час занять з даним контингентом проводилися тренінги. Ефективність саме таких підходів підтверджена у роботах [110, 120].

Ефективність розроблених підходів до вдосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів перевірено у перетворювальному педагогічному експерименті, тривалість якого склала 10 місяців. Відбулися достовірні позитивні зміни у показниках фізичного стану хлопчиків 5–6 років, зокрема за показниками фізичного розвитку, фізичної підготовленості. Позитивні зрушення відбулися також за показниками, що характеризували опорно-руховий апарат дітей старшого дошкільного віку. Збільшення відсотку учасників експерименту з правильною поставою склало 37,5 %. Серед хлопчиків 5–6 року життя на 25,0 % збільшилася частка таких дітей, що характеризувалися стійким бінокулярним зором. Відбулися зміни за показниками комплексної оцінки морфофункціонального стану, емоційного стану. Зазначене свідчать про ефективність розробленої моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів, що дозволяє її рекомендувати до впровадження на базі дитячих футбольних клубів.

Результати проведеного дослідження підтвердили та доповнили вже відомі розробки, а також сприяли отриманню нових даних щодо проблеми, яка вивчалася.

Так підтверджено дані (Е. С. Вільчковський, Н. Ф. Денисенко [44]; В. О. Кашуба, О. М. Бондарь [85]; Н. Є. Пангелова, Т. Ю. Круцевич [124]; N. V. Moskalenko, A. V. Poliakova, T. V. Sidorchuk [208]) щодо недостатнього рівня рухової активності дітей старшого дошкільного віку та важливості його підвищення для покращення показників фізичного та емоційного станів;

– підтверджено та розширено дані науковців (А. Альошина, І. Бичук [3]; О. В. Валькевич [36]; П. П. Чередніченко [188, 189]) щодо можливості та доцільності використання засобів футболу у корекції порушень опорно-рухового апарату (плоскостопості) дітей старшого дошкільного віку;

– доповнені результати досліджень (О. Л. Богініч, Ю. М. Бабачук [30]; С. Воропай, О. Сукачов [54]; Ю. Н. Ермакова [75]; О. Є. Конох [95]; С. S. Obeng [210]) про особливості застосування засобів спортивних ігор з метою підвищення рівня залучення дітей дошкільного віку до регулярної рухової активності, покращення показників їх фізичного стану;

– уточнено і конкретизовано змістовні характеристики форм педагогічного контролю дітей дошкільного віку (О. В. Давиденко, В. П. Семененко, С. В. Трачук [66]; Н. Є Пангелова, Т. Ю Круцевич [124]) в умовах клубних форм організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу;

– результатами нашого дослідження доповнено висновки вчених (А. В. Віндюк, А. Г. Захаріна, Є. А. Захаріна [45]) щодо ефективності використання програм спортивної анімації з континентом дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів;

До нових результатів роботи належить: теоретичне обґрунтування моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів, що включає організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний блоки та опрацювання технологічних та методичних умов її реалізації для підвищення безпеки та ефективності занять з дітьми дошкільного віку; обґрунтування цілісного підходу до програмно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності в умовах дитячих футбольних клубів; виявлення значущих чинників вибору спортивно-оздоровчого закладу для дітей старшого дошкільного віку, які включають оцінку якості, безпеки, комфортності умов, організації співпраці закладу та сім'ї в напрямі підвищення рівня залучення дітей до рухової активності. Отже, проведені

дослідження дозволили обґрунтувати ряд нових наукових положень, які в цілому дозволили вирішити важливу наукову задачу, пов'язану з удосконаленням організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів.

Результати дослідження, представлених у даному розділі, подано у публікаціях автора [171].

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз фахової літератури вітчизняних та зарубіжних авторів дозволив визначити недостатній рівень залучення дітей старшого дошкільного віку до регулярних занять руховою активністю. Доведено, що основною причиною малоефективної організації процесу фізичного виховання дітей в умовах закладів дошкільної освіти є обмеженість матеріально-технічної бази, неефективне методичне забезпечення оздоровчої діяльності. Зазначене обумовлює необхідність пошуку шляхів організації подібної діяльності на базі клубних об'єднань, зокрема дитячих футбольних клубів, які наразі користуються високою популярністю серед населення. Проте рекреаційний ефект не завжди може бути досягнуто через відсутність науково обґрунтованих, розроблених та апробованих програм проведення занять для дітей дошкільного віку. Проблемним також вбачається відсутність належного контролю за показниками фізичного стану дошкільнят у процесі занять та інших елементів організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів, що обумовлює актуальність досліджень у цьому напрямі.

2. За показниками фізичного розвитку 59,7 % хлопчиків 5–6 років, які займаються в дитячих футбольних клубах, відповідають середньостатистичним даним, що подані у спеціальній літературі. У той же час при розробці оздоровчо-рекреаційних програм не враховуються показники дітей з низькими та високими рівнями розвитку окремих показників, що суттєво знижує оздоровчий ефект занять та, навіть, може вплинути на безпечність їх проведення. Установлено, що значна частка (40,3 %) досліджуваних дітей старшого дошкільного віку має дисгармонійний фізичний розвиток. Середні показники ЖЄЛ у досліджуваних дітей 5–6-річного віку відповідають середньому рівню і становлять 890–1090 мл відповідно. Але, у той же час, у хлопчиків 5–6 років були виявлені

показники, які відповідають високому рівню (більше 1200 мл) та низькому рівню (менше 800 мл), що свідчить про суттєві індивідуальні коливання показників фізичного розвитку дітей досліджуваної групи. Показники ЧСС спокою (101–106 уд.·хв-1) незначно вище встановлених норм. Показники проб із затримкою дихання у хлопчиків 5–6 років відстають від середньостатистичних показників для цього віку. Третина дошкільнят (31,2 % – 34,4 %) мають плоску або сплюснену стопу. Отримані дані дозволили зробити висновки про середній рівень фізичної роботоздатності у хлопчиків 5 років ($8,1 \pm 2,8$ бала), у дітей 6-річного віку ($10,4 \pm 3,4$ бала) рівень фізичної роботоздатності відповідав низькому рівню.

3. Відзначається відставання за показниками фізичної підготовленості означеного контингенту, особливо за показниками статичної витривалості м'язів спини (недостатній рівень мають 32,5 % п'ятирічних та 28,1 % шестирічних), гнучкості (недостатній рівень мають 25,0 % п'ятирічних та 28,1 % шестирічних), координаційних здібностей (недостатній рівень мають 40,0 % п'ятирічних та 40,6 % шестирічних), рівноваги (недостатній рівень мають 42,5 % п'ятирічних та 21,9 % шестирічних), що слід враховувати під час розробки програм оздоровчих занять з елементами футболу з дітьми старшого дошкільного віку. Дослідження показало, що розвиток дрібної моторики у переважній більшості обстежених характеризувався середнім рівнем, в той же час 25,0 % п'ятирічних та 21,9 % шестирічних хлопчиків не впоралися із завданням взагалі.

4. Визначено пріоритетні класи хвороб хлопчиків означеної вікової групи та загальний рівень захворюваності. За більшістю показників він відповідає даним, поданим у фаховій літературі та статистично значуще ($p > 0,05$) не відрізняється від показників дітей, які не відвідують дитячі футбольні клуби, на відміну від загального рівня рухової активності. У структурі захворюваності дітей старшого дошкільного віку превалювали хвороби органів дихання (68,05 %), захворювання кістково-м'язової системи та сполучної тканини (9,72 %), ока та його придаткового апарату (8,30 %),

шкіри та підшкірної клітковини (5,55 %), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (4,16 %), хвороби органів травлення (2,77 %). Прослідковано зміни в рівні рухової активності за результатами крокометрії впродовж року. Визначено місяці з найнижчим рівнем рухової активності, які відповідають місяцям з найвищими показниками захворюваності на ГРВІ, що слід також враховувати при складанні програм оздоровчих занять для даного контингенту. Дослідження показало, що середньоарифметичне значення бальної оцінки рухової активності хлопчиків 5 років склало (3,05; 0,43) бала, а у хлопчиків 6 років – (3,10; 0,48) бала. Низький рівень рухової активності третини дітей свідчить про можливість формування негативних змін у розвитку і формуванні здоров'я дошкільнят і потребує розробки програми підвищення рухової активності й оптимізації режиму дня, в тому числі під час оздоровчих занять на базі клубних об'єднань.

5. Аналіз методичного забезпечення дитячих клубних об'єднань дозволив виділити проблемні та позитивні сторони наявних програм з елементами футболу, що застосовуються при роботі з дітьми дошкільного віку на базі дитячих футбольних клубів. Так, встановлено, що більшість дитячих футбольних клубів у своїй роботі керуються програмами дитячо-юнацьких шкіл, що зазвичай розраховані на дітей молодшого шкільного віку і не враховують особливості контингенту дітей дошкільного віку, прослідковується тенденція збереження існуючих педагогічних традицій та методик класичного спортивного тренування. Суттєвим недоліком є орієнтованість програм на інструкторів, тренерів, які мають значний педагогічний досвід, але не обізнані із сучасними оздоровчо-рекреаційними технологіями, зниження відповідальності персоналу за зміст та якість послуг, що надаються. Проблемним також вбачається відсутність належного контролю за показниками фізичного стану дошкільнят у процесі занять та інших елементів організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності. У той же час слідус відзначити і позитивні моменти програм, що використовуються в клубах: їх орієнтованість на дитину

(дитиноцентричність), ґрунтовна методична проробка стратегії виховного процесу, ігрова форма подання матеріалу, наявність інваріантної та варіативної складової, які дозволяють тренеру не лише слідувати сформованій програмі, але й самостійно моделювати виховний і оздоровчий процес, розуміти перспективи оздоровчо-рекреаційної діяльності.

6. Соціальна оцінка організаційно-методичного забезпечення передбачала залучення до дослідження всіх ключових учасників, отримання від них оцінок явища в цілому, його позитивних та негативних сторін, причин, які впливають на його стан, рекомендацій щодо вдосконалення існуючої ситуації. Встановлено, що на думку 15 % опитаних заклад, який відвідує їх дитина, забезпечує високу якість проведення оздоровчо-рекреаційних занять, при цьому 40 % переконані в належній якості, а 36,7 % і 8,3 % оцінили якість проведення спортивно-оздоровчих занять як неналежну та незадовільну відповідно. Виділяючи наявні негативні сторони існуючого організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах, максимальна частка респондентів (90,9 %), найбільшу увагу звернула на невідповідність традиційних заходів оздоровчої роботи з дошкільниками сучасним вимогам і такими, що потребують заміни на більш сприятливі для вирішення завдання зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості, гармонійного фізичного і психічного розвитку дитини.

7. Аналіз причин, що не сприяють ефективному забезпеченню оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах засвідчив, що на думку експертів ($W=0,79$; $p<0,05$) процес оздоровчо-рекреаційної діяльності дошкільнят, по-перше, гальмує відсутність чіткої моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності, по-друге, – відсутність стійкої системи педагогічного контролю в процесі оздоровчо-рекреаційних занять, і, насамкінець, малоефективне дидактичне наповнення програм занять. Недостатньо обґрунтованим, на думку експертів, виглядає також

використання більшості програм оздоровчо-рекреаційної спрямованості, через ігнорування важливих її складових – оцінки належних умов до впровадження на базі футбольних клубів, скринінгу показників фізичного стану, обґрунтованих критеріїв ефективності тощо. Визначено шляхи модернізації організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі дитячого футбольного клубу.

8. Теоретично обґрунтовано, розроблено модель організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів, що включає організаційний, діагностичний, програмно-методичний та контрольний блоки, та опрацьовано технологічні та методичні умови її реалізації для підвищення безпечності та ефективності занять з дітьми дошкільного віку. Обґрунтовано, розроблено та впроваджено програму оздоровчо-рекреаційних занять «Football Stars» з використанням засобів футболу як складову розробленої моделі. Серед засобів використовувалася серія веселих ігрових вправ з футбольним м'ячем: естафети, рухливі ігри, конкурси, спортивні вікторини, розважальні заходи, свята, сюжетно-рольові ігри. Діти дошкільного віку, які проявили підвищений інтерес до занять футболом, мали можливість відвідувати додатково заняття у «Football club», які були спрямовані на початкове навчання грі у футбол. Для підвищення рівня поінформованості батьків з питань здоров'язбереження було розроблено інформаційно-освітню складову, для підвищення рівня знань дитячих тренерів з питань безпеки проведення занять та використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності під час занять з даним контингентом проводилися тренінги.

9. Ефективність розроблених рекомендацій з організаційно-методичного забезпечення досліджувалася у ході педагогічного експерименту, тривалість якого склала 10 місяців. Відбулися достовірні позитивні зміни у показниках фізичного розвитку. Дослідження показало, що застосування програми сприяло нормалізації масо-ростових показників серед

учасників. Так, після експерименту частка хлопчиків із надмірною масою тіла знизилася на 12,5 %. Розподіл дітей за станом склепіння стопи в залежності від стадії експерименту дозволив установити приріст частки дітей із нормальним склепінням стопи. Позитивні зрушення відбулися також за показниками фізичної підготовленості дітей. Після експерименту було зафіксовано статистично значуще зростання усіх досліджених показників: максимальний приріст у 41,2 % (всього 3,5 с) відбувся за показником координаційних здібностей, гнучкість у хлопчиків зросла на 19,1 %, абсолютний приріст рівноваги становив 1,5 с, що складало 30,0 %, а приріст статичної витривалості м'язів спини становив у абсолютних значеннях 4,2 с та у відносних – 21,3 %. Порівняно з попереднім етапом експерименту, серед хлопчиків на 25,0 % збільшилася частка таких дітей, що характеризувалися стійким бінокулярним зором. Приріст частки учасників експерименту з правильною поставою склав 37,5 %. Відбулися зміни за показниками комплексної оцінки морфофункціонального стану, емоційного стану. Розподіл учасників експерименту за рівнями стану їх емоційної сфери після експерименту показав, що приріст частки хлопчиків, які характеризувалися сприятливим станом емоційної сфери, збільшився на 32,5 %. Таким чином, отримані результати свідчать про ефективність розробленої моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів, що дозволяє її рекомендувати до впровадження на базі дитячих футбольних клубів.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з обґрунтуванням та розробкою програм оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу для дітей шкільного віку на базі дитячих клубних об'єднань.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абдульманова ЛВ. Развитие основ физической культуры детей 4-7 лет в парадигме культуросообразного образования [автореферат]. Ростов-на-Дону; 2006. 42 с.
2. Адашкявичене ЭЙ. Спортивные игры и упражнения в детском саду. Москва: Просвещение; 1992. 159 с.
3. Альошина АІ, Бичук ОІ, Бичук ІО, Альошин АО. Характеристика фізичних вправ, які використовуються в технології профілактики плоскостопості в дітей старшого дошкільного віку. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві [Інтернет]. 2012 [цитовано 2019 Бер 13];4:123-130. Доступно: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fvs_2012_4_31
4. Андреева О, Сухомлинов Р. Організація оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2016;3:29-32.
5. Андреева О, Сухомлинов Р. Чинники, що лімітують залучення дітей дошкільного віку до оздоровчо-рекреаційної рухової активності. В: Огаренко ВМ, та ін., редактори. Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму: тези доповідей 6-ї Міжнародної наук.-практ. конф.; 2016 Жовт 20-21; Запоріжжя. Запоріжжя: КПУ; 2016. с. 150-1.
6. Андреева ОВ. Розробка та впровадження технології проектування активної рекреаційної діяльності різних груп населення. Спортивний вісник Придніпров'я. 2015;1:4-9.
7. Андреева ОВ. Теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення [дисертація]. Київ: НУФВСУ; 2014. 400 с.
8. Андреева ОВ. Фізична рекреація різних груп населення. Київ: Поліграфсервіс; 2014. 280 с.

9. Андрієтті ОО, Голубович ОП, Долинина ОП, Дяченко ТВ, Ільченко ТС, та ін. Програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт». Тернопіль: Мандрівець; 2013. 104 с.
10. Аршавский ИА. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития. Москва: Наука; 1982. 282 с.
11. Бабачук ЮМ. Аналіз змісту сучасних програм, спрямованих на навчання дошкільників ігор з елементами спорту. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). 2014; 3К(44)14:44-8.
12. Бабачук ЮМ. Стан процесу організації навчання старших дошкільників ігор з елементами спорту. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. 2015;9:38-46.
13. Бабюк СМ. Сутність та структура фізичної вихованості дітей старшого дошкільного віку. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді : зб. наук. праць. 2010;14: 230-6.
14. Бальсевич ВК. Спортивно-ориентированное физическое воспитание учащихся общеобразовательных школ: методическое пособие. Санкт-Петербург: Питер; 2006. 72 с.
15. Бар-Ор О, Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения. Киев: Олимпийская литература; 2009. 528 с.
16. Батанцев НИ, Барбашов СВ. Технология гармонизации физического воспитания дошкольников на основе технико-тактических элементов спортивных игр. Современные проблемы науки и образования. 2017;4: 235-8.
17. Башарина ТМ. Развитие социальной компетентности в процессе игры в футбол. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2011;2:46-8.
18. Безруких ММ, Сонькин ВД, Фарбер ДА. Возрастная физиология: физиология развития ребенка. Москва: ИЦ «Академия»; 2008. 416 с.

19. Бейгель ОА, Быков АВ. Спортивные игры как средство физического воспитания детей дошкольного возраста. Символ науки. 2016;11-2:93-5.
20. Беленькая ИГ. Применение сюжетных занятий на основе ритмической гимнастики в физическом воспитании дошкольников. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2010;5:32-4.
21. Беленька Г, Гаращенко Л. Ранкова гімнастика від А до Я. Вихователь-методист дошкільного закладу. 2018;2:41-50.
22. Беленька ГВ, Богініч ОЛ, Богданець-Білоskalенко НІ. Дитина: Освітня програма для дітей від двох до семи років. Київ: Київський університет ім. Б. Грінченка; 2016. 304 с.
23. Беленька ГВ, Половіна ОА, редактори. Підготовка майбутніх вихователів до роботи з дітьми дошкільного віку: компетентнісний підхід. Київ: Видавництво. 244 с.
24. Бистрицька В. Система «Ненасильне фізичне виховання» в дії. Дитячий садок. 2007;4:18-9.
25. Бичук ІО. Технологія профілактики плоскостопості дітей старшого дошкільного віку [автореферат]. Івано-Франківськ: Прикарпатський Національний університет ім. Василя Стефаника; 2011. 21 с.
26. Білан ОІ, Возна ЛМ, Максименко ОЛ. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля». Тернопіль: Мандрівець; 2012. 264 с.
27. Білан ОІ, Возна ЛМ, Максименко ОЛ. Українське дошкілля: програма розвитку дитини дошкільного віку. Тернопіль: Мандрівець; 2012. 264 с.
28. Богініч О. Здоров'я та фізичний розвиток дитини: реалізація завдань освітньої лінії «Особистість дитини». Дошкільне виховання. 2012;9:3-7.
29. Богініч О. Особистість дитини: здоров'я та фізичний розвиток дитини. Дошкільне виховання. 2012;9:4-8.
30. Богініч ОЛ, Бабачук ЮМ. Рухливі ігри та ігрові вправи з елементами спортивних ігор для дітей старшого дошкільного віку: методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець; 2014. 224 с.

31. Богініч ОЛ. Фізичне виховання дошкільників засобами гри: навчально-методичний посібник. Київ: Шкільний світ; 2009. 120 с.
32. Богуш АМ, Беленька ГВ, Богініч ОЛ, Гавриш НВ, Долинна ОП, та ін. Базовий компонент дошкільної освіти. Київ: Видавництво; 2012. 26 с.
33. Бондарь ЕМ. Коррекция функциональных нарушений опорно-двигательного аппарата детей 5-6 лет с учетом пространственной организации их тела [автореферат]. Киев: НУФВСУ; 2009. 21с.
34. Брижак НЮ. Методика гурткової та клубної роботи в загальноосвітніх та позашкільних навчальних закладах: навчальний посібник. Київ: Логос; 2017. 126 с.
35. Бурова АП, редактор. Організація ігрової діяльності дітей дошкільного віку. Тернопіль: Мандрівець; 2010. 256 с.
36. Валькевич ОВ, Бичук ОІ, Альшина АІ. Обґрунтування програми профілактики порушень склепінь стопи молодших школярів. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві [Інтернет]. 2012 [цитовано 2020 Лют 15]. 1:75-81. Доступно: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fvs_2012_1_17
37. Вертугіна ВМ, Сінозацька ТП. Дитячі розважальні центри: європейський досвід та українські реалії. Молодий вчений. 2017;10.2(50.2):9-13.
38. Верховна Рада України. Закон України «Про ратифікацію Європейська соціальної хартії (переглянутої)». Офіційний вісник України. 2006;40:36.
39. Верховна Рада УРСР. Закон України «Про освіту». Відомості Верховної Ради УРСР. 1991;34.
40. Верховна Рада УРСР. Про ратифікацію Конвенції про права дитини. Відомості Верховної Ради УРСР. 1991;13.
41. Вершинин МА, Финогенова НВ, Сабуркина ОА. Методика использования элементов спортивных игр в физическом воспитании детей дошкольного возраста. Фундаментальные исследования. 2015;2-6:1289-1293

42. Вершинин МА, Финогонова НВ, Сабуркина ОА. Эффективность включения элементов спортивных игр в содержание занятий по физической культуре в дошкольном возрасте. Фундаментальные исследования. 2015;2:120-4

43. Ветошкина ЕА, Ключникова АН. Повышение уровня физического состояния детей 5-7 лет в условиях дошкольного образовательного учреждения на основе преимущественного развития выносливости. Хабаровск: ДВГАФК; 2009. 144 с.

44. Вільчковський ЕС, Денисенко НФ. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець; 2011. 128 с.

45. Вільчковський Е.С. Критерії оцінювання стану здоров'я, фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей дошкільного віку: навч. посібник К.: ІЗМН, 1998. 64 с

46. Віндюк АВ, Захаріна АГ, Захаріна ЄА. Організація спортивної анімації: навчальний посібник. Запоріжжя: КПУ; 2014. 176 с.

47. ВОЗ. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья [Интернет]. 2010 [цитировано 2020 Март 16]. Доступно: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789244599976_rus.pdf?ua=1

48. Волков ЛВ. Теория и методика детского и юношеского спорта. Киев: Олимпийская литература; 2002. 294 с.

49. Волошина ЛМ, Галимская ОГ. Формирование двигательно-игрового опыта дошкольников в условиях разновозрастного взаимодействия. Физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста: теория, практика и перспективы. 2018;1:133-8.

50. Волошина ЛН, Галимская ОГ. Педагогические средства обогащения двигательно-игрового опыта дошкольников. Современные проблемы науки и образования. 2017;5:301.

51. Волошина ЛН, Курилова ТВ. Играйте на здоровье! Физическое воспитание детей 3-7 лет : программа, конспекты занятий, материалы для бесед, методика обучения в разновозрастных группах. Москва: Вентана-Граф; 2015. 224 с.

52. Волошина ЛН. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений (методология, теория, практика) [автореферат]. Екатеринбург; 2006. 42 с.

53. Вольчинський АЯ. Українські рухливі ігри для дітей 5-6 років: методичний посібник. Київ: Шкільний світ; 1996. 73 с.

54. Воропай С, Сукачов О. Вплив занять з елементами баскетболу на фізичну підготовленість дітей 5 років. В: Приступа Є, редактор. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Т. 2. Львів; 2014. с. 14-20.

55. Высоцка АА. Повышение уровня физической подготовленности учащихся базовых школ Польши на основе использования подвижных игр [автореферат]. Минск; 2008. 24 с.

56. Гавришко СГ. Порівняльна характеристика рівня фізичного розвитку і фізичної підготовленості хлопчиків і дівчаток 4-6 років. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2010;3:49-52.

57. Гакман А. Фізична готовність до навчання в школі як результат діяльності дошкільного навчального закладу. Матеріали науково-практичної конференції Історичні, теоретико-методичні, медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту; 2016 Квітень 6-7; Чернівці. Чернівці: Чернівецький національний університет; 2016. С. 88-90.

58. Гакман АВ, Винниченко ОД. Теоретико-методичні основи рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку. Молодий вчений. 2018;3.3(55.3):38-41.

59. Гакман А, Крушельницький БМ. Олімпійська освіта як компонент гуманітарного виховання підростаючого покоління. В: Зорій ЯБ, редактор.

Фізична культура і спорт: досвід та перспективи. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції; 2017 Квітень 6-7; Чернівці. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т; 2017. с. 18-20.

60. Галаманжук ЛЛ, Балацька ЛВ, Єдинак ГА. Організація і методика фізичної активності дітей дошкільного віку з формування рухового потенціалу : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друкарня«Рута»; 2014. 160 с.

61. Галимская ОГ, Волошина ЛН, Арсеев ЕА. Оценка готовности старших дошкольников к общению и взаимодействию в процессе освоения спортивных игр. Современные проблемы науки и образования. 2017;3:91-4.

62. Гаращенко ЛВ, Данилова ІС. Оптимізація рухової активності дітей дошкільного віку під час проведення ранкової гімнастики. Молодий вчений. 2018;8.1(60.1):38-41.

63. Гаращенко ЛВ, Маркевич ОС. День здоров'я як один із компонентів активного рухового режиму ЗДО: удосконалення змісту та педагогічного супроводу. Молодий вчений. 2018;8.1(60.1):42-6.

64. Голубева ГН. Формирование активного двигательного режима ребенка до 6 лет. Теория и практика физической культуры. 2008;2:83-6.

65. Горелов АА. Проблемы физического воспитания детей дошкольного возраста и подходы к их решению. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2002;4:50-3.

66. Давиденко ОВ, Семененко ВП, Трачук СВ. Основи програмування фізкультурно-оздоровчих занять з дитячим контингентом. Тернопіль: Астон; 2019. 144 с.

67. Дворкина НИ, Лубышева ЛИ. Физическое воспитание детей 5-6 лет на основе подвижных игр, дифференцированных по преимущественному развитию физических качеств: методическое пособие. Москва: Советский спорт; 2007. 80 с.

68. Дворкина НИ, Трофимова ОС. Интегрированное развитие физических способностей и мышления детей подготовительной к школе группы в

условиях игровой деятельности. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2010;4:20-2.

69. Дворкина НИ. Сопряженное развитие физических качеств и психических процессов у детей 3-6 лет [автореферат]. Краснодар; 2002. 28 с.

70. Диагностика эмоционального состояния дошкольника и его оценочной деятельности. Цветовой тест М. Люшера [Интернет]. Доступно: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/upravlenie-dou/2016/07/21/tsvetovoy-test-m-lyushera-diagnosticska-emotsionalnogo>

71. Денисова ЛВ. Хмельницкая ИВ, Харченко ЛА. Измерения и методы математической статистики в физическом воспитании и спорте: учебное пособие для вузов. Киев: Олимпийская литература; 2008. 127 с.

72. Джурінська С.М. Особливості фізичного та психічного розвитку дітей дошкільного віку м. Києва [автореферат]. Київ: Державна установа «Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М.Марзєєва АМН України»; 2009. 23 с.

73. Долинна О, Низковська О. Про організовану і самостійну рухову діяльність дітей у дошкільному навчальному закладі. Дошкільне виховання. 2010;1:7-15.

74. Ермакова ЮН. Методика физкультурных занятий с детьми 5-7 лет на основе использования элементов игры в футбол [диссертация]. Шуя: Шуйский государственный педагогический университет; 2010. 182 с.

75. Ермакова ЮН. Методика физкультурных занятий с детьми 5-7 лет на основе использования элементов игры в футбол [автореферат]. Шуя: Шуйский государственный педагогический университет; 2010. 24 с.

76. Європейська соціальна хартія (переглянута) [Інтернет]. 1996 [цитовано 2020 Квіт 10]. Доступно: <https://ips.ligazakon.net/document/MU96397>

77. Єфименко ММ. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку. Казкова фізкультура. Тернопіль: Мандрівець; 2014. 52 с.

78. Єфименко ММ. Фізкультурні казки, або Як подарувати дітям радість пізнання руху, осягнення. Харків: Веста; 2005. 64 с.

79. Завьялова ТП. Дошкольный туризм: проблемы, поиски, решения. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2009;2:45-50.
80. Заїка А, Лимаренко Н. Навчання дошкільників елементів самострахування під час занять фізичними вправами. Вихователь-методист дошкільного закладу. 2011;3:30-8.
81. Зорій ЯБ, Гакман АВ. Система Олімпійської освіти як засіб педагогічного процесу підростаючого покоління. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: зб. наук. пр. Вип. 4, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова; 2016. С. 33-5. (Теорія та методика навчання: фізична культура і спорт; 15).
82. Кабінет Міністрів України. Державна цільова соціальна програма розвитку дошкільної освіти до 2017 року. Офіційний вісник України. 2011;45:84.
83. Кабінет Міністрів України. Розпорядження від 27.08.2010 р. № 1721-р «Про схвалення Концепції Державної цільової програми розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року». Офіційний вісник України. 2010;66:74.
84. Карабаєва І. Сучасні підходи до понятійно-термінологічного забезпечення процесу створення розвивального освітнього середовища ДНЗ. Вісник інституту розвитку дитини: зб. наук. пр. Вип. 31. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова; 2014. с. 129-133.
85. Кашуба В, Бондар О. Сучасні оздоровчі технології у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку. Спортивний вісник Придніпров'я. 2010;2:139-142.
86. Кашуба В, Носова Н, Коломієць Т, Бондар О, Лісовський Б. Апробація карти скринінг-контролю біогеометричного профілю постави дітей дошкільного віку в процесі фізичної реабілітації. Вісник Прикарпатського університету. 2019;34:45-52.
87. Коваленко Н, Гречишкіна А. Мандри в пісочному царстві. Дошкільне виховання. 2010;7:11-3.

88. Коваль С. Індивідуальна підготовка юних футболістів. В: Приступа Є, редактор. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 7, т. 3. Львів: Укр. технології; 2003. с. 88-91.
89. Ковальчук Н, Балахнічева Г, Заремба Л. Інтегрований вплив фізичних вправ і загартування на організм дошкільників 5-6 років. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2012;3(19):153-7.
90. Козырева О. Дошкольники. Спортивное воспитание – фантазии или реальность. Материалы VI Междун. научного конгресса Олимпийский спорт и спорт для всех; 2002 Июнь 6-9; Варшава. Варшава; 2002. Т. 46. Ч.2. С. 251-2.
91. Колбасова ИВ. Детский фитнес. СПб: Из-во РГПУ им. А.И. Герцена; 2009. С. 157-161.
92. Колесникова НН. Использование комплексной системы оздоровления в условиях детского сада. Здоровье для всех. 2011;1:35-40
93. Коломышева ОВ. Методические основы физического воспитания в рамках дополнительного образования детей дошкольного возраста [автореферат]. Малаховка; 2010. 23 с.
94. Кононко ОЛ, редактор. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі». Київ: Світоч; 2009. 430 с.
95. Конох ОЄ. Комплексне використання засобів спортивних ігор у підвищенні фізичного стану дітей 5-6 років [дисертація]. Запоріжжя; 2014. 301 с.
96. Конох ОЄ. Організація процесу фізичного виховання в дошкільному навчальному закладі з цілеспрямованим використанням елементів футболу. Вісник Запорізького національного університету. 2012;1:59-63.
97. Кравчук АИ. Комплексное физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста (состояние перспективы). Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2007;4:26-31.
98. Крутій КЛ, редактор. Дитина в дошкільні роки: комплексна додаткова освітня програма. Запоріжжя: ТОВ «ЛПС» ЛТД; 2011. 188 с.

99. Крутий КЛ. Дитина в дошкільні роки: комплексна додаткова освітня програма. Запоріжжя: ТОВ «ЛПС» ЛТД; 2011. 188 с.
100. Круцевич Т, Пангелова Н. Організація фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми 3–6 років у дошкільних закладах за кордоном. Спортивний вісник Придніпров'я. 2011;2:156-63.
101. Круцевич ТЮ, Безверхня ГВ. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навчальний посібник. Київ: Олімпійська література; 2010. 248 с.
102. Круцевич ТЮ, Воробйов МІ, Безверхня ГВ. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді: навчальний посібник. Київ: Олімпійська література; 2011. 224 с.
103. Круцевич ТЮ, редактор. Теорія і методика фізичного виховання. Київ : Олімпійська література; 2017. Т.2. 368 с.
104. Кучеренко Л. Емоційний розвиток дітей старшого дошкільного віку. Вихователь-методист дошкільного закладу. 2011;12:46-56.
105. Лахно ОГ. Інноваційні технології розвитку психомоторних здібностей у фізичному вихованні дітей 2-го – 5-го років життя [дисертація]. Київ; 2013. 301 с.
106. Левшунова КВ. Роль рухової активності дошкільника в системі сучасного фізичного виховання. Фізична культура і здоров'я людини: історія, сьогодення, майбутнє (до 100-річчя Першого київського диплома вчителя фізичної культури). Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф.; 2012 Жовт 18-19; Київ: Київ ун-т ім. Б.Грінченка; 2012. с.147-154.
107. Левшунова КВ. Рухова активність в системі психічного благополуччя дошкільника. Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Том IV. Випуск 8. Київ; 2012. С.168-178.
108. Лисакова І. Педагогіка дозвілля в Україні. Вісник інституту розвитку дитини. : зб. наук. пр. Випуск 19. Київ; 2011. С. 85-7.
109. Лубышева ЛИ. Конверсия высоких спортивных технологий как методологический принцип спортизированного физического воспитания и

спорту для всіх. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2015;4:6-8

110. Максименко ЛМ. Використання засобів флорболу у процесі фізичного виховання дітей 5-6 років [дисертація]. Суми; 2018. 322 с.

111. Маляр НС. Організаційно-методичні основи превентивного фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку [автореферат]. Львів; 2014. 20 с.

112. Маляр НС. Стан фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку. В: Приступа Є, редактор. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. Т. 2. Львів: Укр. технології; 2010. с. 155-160.

113. Маринич В, Когут І. Аналіз інноваційних підходів організації фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах освіти. Спортивний вісник Придніпров'я. 2013;1:28-35.

114. Мелешко В, Шуба Л. Фізична культура для дітей 5-6 років з пріоритетним використанням засобів оздоровчої спрямованості. В: Приступа Є, редактор. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 7. Т. 2. Львів: Укр.технології; 2008. с. 145-7.

115. Москаленко Н, Полякова А, Ковров Я. Сучасні підходи до організації фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільних закладах. Спортивний вісник Придніпров'я. 2003;1:40-2.

116. Москаленко НВ, Власюк ОО, Степанова ІВ, Шиян ОВ. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів: посібник для студ. вищ. навч. закладів. Дніпропетровськ: Інновація; 2011. 238 с.

117. Москаленко НВ, Полякова АВ, Сидорчук ТВ. Рухова активність дітей, які відвідують заклади дошкільної освіти різного типу. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). 2019;5:217-223.

118. Москаленко НВ. Теоретико-методичні засади інноваційних технологій в системі фізичного виховання молодших школярів [дисертація]. Київ: НУФВСУ; 2009. 461 с.

119. Москаленко О. Програмне забезпечення фізкультурно- оздоровчої роботи в дошкільних закладах України. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2011;3:59-63.

120. Николаенко ВВ. Рациональная система многолетней подготовки футболистов к достижению высшего спортивного мастерства. Киев: Саммит-книга; 2014. 336 с.

121. Нікітчина СО, редактор. Актуальні проблеми дошкільної освіти: теорія і практика: навчальний посібник. Київ: Видавничий дім «Слово»; 2014. 368 с.

122. Огнев'юк ОВ, Волнець КІ. Дитина: програма навчання і виховання дітей від 2 до 7 років. Київ: ун-т ім. Б. Грінченка; 2012. 492 с.

123. Паладьев СЛ. Клубное объединение в школе как воспитательный феномен. Ярославский педагогический вестник. 2002;4(33):1-12

124. Пангелова НЄ, Круцевич ТЮ. Нейропсихологічні засади активізації мовлення дітей старшого дошкільного віку при виконанні рухових дій. Phycholingwistics: зб. наук. праць. Серія: Психологія. Переяслав-Хмельницький. 2019;25(1):232-256.

125. Пангелова Н, Пангелов Б. Взаємодія сім'ї та дошкільного закладу в організації фізкультурно-оздоровчої роботи, спрямованої на комплексний розвиток особистості дитини. Спортивний вісник Придніпров'я. 2019;1:130-9.

126. Пангелова Н, Сагунова І. Нетрадиційні методи оздоровлення у системі фізичного виховання дошкільників. Спортивний вісник Придніпров'я. 2011;1:22-4.

127. Пангелова Н, Цапук Д. Застосування елементів східних оздоровчих систем у фізичному вихованні дітей дошкільного віку: теоретико-методологічний аспект. Спортивний вісник Придніпров'я. 2018;2:107-111.

128. Пангелова НЄ, Цапук ДЮ. Східні оздоровчі системи у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку. Спортивний вісник Придніпров'я. 2018;1:222-6.

129. Пангелова НЄ. Сутність поняття «гармонійно розвинена особистість дитини дошкільного віку»: духовні та фізичні компоненти. Спортивний вісник Придніпров'я. 2017;3:119-124.

130. Пангелова Н. Концептуальні засади гармонійного розвитку особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015;2:106-114.

131. Пангелова НЄ, Москаленко ОВ. Оздоровчо-розвивальна програма «Са-Фі-Дансе» як засіб корекції фізичного стану дітей старшого дошкільного віку. Спортивний вісник Придніпров'я. 2010;2:21-4.

132. Пангелова НЄ, Пивовар АА. Інтегрований розвиток інтелектуальних і фізичних здібностей дітей дошкільного віку в процесі рухової діяльності. Переяслав-Хмельницький: Домбровська Я.М.; 2018. 491 с.

133. Пангелова НЄ. Теоретико-методичні засади формування гармонійно розвиненої особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання [автореферат]. Київ: Національний університет фізичного виховання і спорту України. 2014. 42 с.

134. Пангелова НЄ. Формування гармонійно розвиненої особистості дітей дошкільного віку в процесі фізичного виховання. Переяслав-Хмельницький: ФОП Лукашевич О. М.; 2013. 432 с.

135. Пасічник В, Петрина Р, Петрина Л. Оцінка показників фізичного стану дітей старшого дошкільного віку. Сучасні проблеми розвитку теорії та методики гімнастики: зб. наук. мат. Вип. 12. Львів; 2013. с. 44-8.

136. Пасічник В, Петрина Р. Сучасні підходи щодо поєднаного фізичного і розумового розвитку дітей старшого дошкільного віку. В: Приступа Є, редактор. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. Т. 2. Львів: Укр. технології; 2012. с. 150-5.

137. Пасічник ВМ, Сосновський ДД. Оцінка фізичного і розумового розвитку дітей старшого дошкільного віку. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2012;7:86-90.

138. Пасічник ВМ. Удосконалення фізичних і розумових здібностей у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку з використанням інтегрально-розвивальних м'ячів [дисертація]. Львів; 2014. 295 с.

139. Пашенко АЮ, Волков ЛА. Подвижные игры с элементами спорта как средство физического воспитания детей дошкольного возраста. В: Перспективные направления в области физической культуры, спорта и туризма. Материалы V Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 20-летию факультета физической культуры и спорта Нижневартковского государственного университета; 2015 Март 20-21; Нижневартовск. Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. ун-та; 2015. с. 190.

140. Петренко Г. Спортивно орієнтоване фізичне виховання дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячого навчального закладу. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2011;4(16):26-9.

141. Петренко НБ, автор. Міністерство економічного розвитку і торгівлі України. Літературний письмовий твір практичного характеру Навчальна програма з позашкільної освіти художньо-естетичного напрямку танцювально-коригувальної спрямованості хореографічного гуртка «QDance». Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 77371. 2018 Бер 05.

142. Петренко НБ, Филиппов ММ. Изменение физического и психофизического развития дошкольников с речевыми отклонениями под влиянием занятий с использованием танцевально-коррекционной программы = Change in physical and mental development among preschool children with speech disorders under the influence of dance classes and correctional programs. Journal of Education, Health and Sport formerly Journal of Health Science. Poland [Интернет]. 2016;6(10):471-84. Доступно: <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3978>

143. Пивовар АА. Поєднаний розвиток фізичних і пізнавальних здібностей дітей 5 і 6 років у процесі фізичного виховання [дисертація]. Переяслав-Хмельницький; 2005. 210 с.
144. Піроженко ТО, Ладивір СО, Карабаєва ІІ, Гурковська ТЛ, Соловійова ЛІ. Розвивальні ігри та вправи для дітей сьомого року життя. Тернопіль: Мандрівець; 2013. 72 с.
145. Поліщук ВВ. Розвиток рухових і розумових здібностей дітей 5-го і 6-го років життя в процесі фізичного виховання засобами дошкільного туризму [автореферат]. Львів; 2008. 21 с.
146. Полька НС, Антомонов МЮ, Джуринська СМ, укладачі. Оцінка фізичного та психічного розвитку дітей дошкільного віку: методичні рекомендації. Київ: Знання України; 2007. 30 с.
147. Полька НС, Гозак СВ, Калиниченко ІО. Профілактика порушень постави і плоскостопості у дітей в умовах закладів освіти засобами фізичного виховання :методичні рекомендації. Київ; 2011. 50 с.
148. Полька НС, редактор. Оцінка добових енерговитрат для визначення рівня рухової активності дітей старшого дошкільного віку: методичні рекомендації. Київ; 2012. 16 с.
149. Полька НС, укладач. Система профілактично-оздоровчих заходів з підготовки дітей старшого дошкільного віку до навчання у загальноосвітніх навчальних закладах: методичні рекомендації. Київ; 2013. 52 с.
150. Полякова А. Сучасні підходи щодо організації системи фізичного виховання в дошкільних закладах різного типу. Спортивний вісник Придніпров'я. 2012;1:105-9.
151. Про організацію фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільних навчальних закладах в літній період. Інструктивно-методичні рекомендації (Додаток до листа МОН молоді спорту України від 28.05.2012 р. № 1/9-413). Дошкільне виховання. 2012;6:4-7

152. Рибалко П, Гвоздецька С, Прокопова Л. Сучасні підходи до організації фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах освіти. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2016;3;340-7.

153. Рогожникова ОА. Организация секции по баскетболу «Веселый» мяч в рамках реализации раздела общеобразовательной программы «Физическая культура». В: Общество на рубеже эпох: современность через призму социальных и гуманитарных наук: материалы заочной всерос. с междунар. участием науч.-практ. конф. студ., асп., молодых ученых, педагогов и преподавателей; 2012 Декабрь 25-30; Пермь. Пермь: Перм. гос. нац. иссл. ун-т. 2013. Ч. 2. с.62-5

154. Романов АТ. Детские клубы-центры внешкольной и внеклассной работы. Київ; 1982. 216 с

155. Рудень ВВ, Гутор ТГ. Методика проведення та оцінки результатів експертних оцінок (на прикладі впровадження системи моніторингу здоров'я населення на рівні первинної медико-санітарної допомоги). 2011;2(82):72-8.

156. Рунова МА. Двигательная активность ребёнка в детском саду. Москва: Мозаика-Синтез; 2011. 256 с.

157. Сайкина ЭГ. Фитнесс в системе дошкольного и школьного образования [автореферат]. Санкт-Петербург; 2009. 50 с.

158. Семенова НІ. Формування здорової особистості дошкільника: теоретичний аспект. Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки. 2010;23:171-5.

159. Смирнова И. Футбол с элементами фитнеса. Спорт в школе. 2008;1:35-6.

160. Смольнікова Г. Здоров'язбережувальні та здоров'яформувальні технології. Дошкільне виховання. 2013;7:23-7.

161. Старченко АЮ. Оптимізація фізкультурної освіти старших дошкільнят на основі застосування засобів дитячого фітнесу [автореферат]. Дніпропетровськ; 2015. 20 с.

162. Степаненкова ЭЯ. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. Москва: Издательский центр «Академия»; 2001. 368 с.

163. Столяров ВИ, Стрельцов ВИ, Банникова ТА. Спортивно-оздоровительная тренировка старших дошкольников: проблемы и решения. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2008;3:46-8.

164. Сухомлинов Р, Андреева О. Особливості клубної форми організації рекреаційно-оздоровчих занять дітей дошкільного віку. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2017;25:67-71.

165. Сухомлинов Р, Андреева О. Розробка програми з елементами гри у футбол для дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. В: Рибалко ЛМ, редактор. Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи: матеріали 2-ї Всеукраїнської науково-практ. інтернет-конф.; 2016 Листоп 24; Полтава. Полтава: ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка; 2016. с. 164-6.

166. Сухомлинов Р. Динаміка рухової активності дітей дошкільного віку впродовж календарного року. В: Зоря ЯБ, редактор. Фізична культура і спорт: досвід та перспективи. Матеріали Міжнародної наук.-практ. конф.; 2017 Квіт 6-7; Чернівці. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т; 2017. с. 91-3.

167. Сухомлинов Р. Інноваційні підходи до організації оздоровчо-рекреаційних занять із дітьми дошкільного віку. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2017;28:78-82.

168. Сухомлинов Р. Організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2018;3:89-94.

169. Сухомлинов Р. Оцінка ефективності авторської програми оздоровчо-рекреаційних занять для дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського

національного університету імені Лесі Українки. 2018;30:92-7.

170. Сухомлинов РО, Андрєєва ОВ. Характеристика показників фізичного розвитку хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). 2017;7(89):35-8.

171. Сухомлинов РО, Чеверда АО. Сучасні підходи до організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2019;(4):87-91.

172. Сухомлинов РО. Використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних програмах для дітей дошкільного віку. В: Молодь та олімпійський рух: зб. тез доп. 11-ї Міжнар. наук. конф. молодих вчених [Інтернет]; 2018 Квіт 10-12; Київ. Київ; 2018. с. 372-3. Доступно: <http://www.uni-sport.edu.ua/content/naukovi-konferenciyi-ta-seminary>

173. Сухомлинов РО. Передумови організації рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. В: Молодь та олімпійський рух: зб. тез доп. 9-ї Міжнар. наук. конф. молодих учених [Інтернет]; 2016 Жовт 12-13; Київ. Київ; 2016. с. 170-1. Доступно: <http://uni-sport.edu.ua/naukova-robota/naukovi-konferentsiji-seminari.html>

174. Сухомлинов РО. Побудова анімаційної програми «FOOTBALL STARS» для дітей старшого дошкільного віку. Pedagogy and Psychology of Sport. 2019;5(2):209-219.

175. Тарасова ТА. Контроль физического воспитания детей дошкольного возраста: Методические рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ. Москва: ТЦ Сфера; 2006. 176 с.

176. Тітаренко С. Використання мультимедійних технологій для оптимізації рухової активності дітей дошкільного віку . OpenEdu [інтернет]. 27, Квітень 2020 [цит. за 16, Вересень 2021]; (8):147-53. Доступно: <https://openedu.kubg.edu.ua/journal/index.php/openedu/article/view/297>

177. Томенко ОА, Старченко АЮ. Фізкультурна освіта старших дошкільнят: інноваційна технологія. Суми : ФОП Цьома С.П.; 2016. 154 с.

178. Трофимова ОС. Интегрированное развитие физических способностей и мышления детей подготовительной к школе группы средствами игровой деятельности [автореферат]. Краснодар; 2010. 25 с.

179. Финогенова НВ, Решетов ДВ. Влияние элементарно-спортивных игр на становление социально-значимых качеств дошкольников. Физическое воспитание и спортивная тренировка. 2015;3:39.

180. Фирилёва ЖЕ. Применение фитнес-технологий в дошкольных образовательных учреждениях. Санкт-Петербург: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена; 2010. с. 144-152.

181. Фомина НА, Максимова СЮ, Прописнова ЕП. Сюжетно-ролевая ритмическая гимнастика в детском саду: учебное пособие. Волгоград: ФГОУВПО «ВТАФК»; 2009. 244 с.

182. Фомина НА, Максимова СЮ. Сюжетно-ролевая ритмическая гимнастика как компонент комплексной программы развития и воспитания дошкольников в общеобразовательной системе «Школа 2010». Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2010;4:15-9.

183. Харитоновна ОО. Технология оздоровительных занятий теннисом с младшими школьниками в условиях фитнес клуба [автореферат]. Москва; 2009. 24 с.

184. Харіна ДЛ. Визначення рівня фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2013;1:83-6.

185. Харсун І, Карасенко Р. Особливості використання елементів гри в футбол у фізичному вихованні дітей дошкільного віку. В: Технології здоров'язбереження в загальноосвітніх та вищих навчальних закладах України: проблеми та перспективи. Матеріали Всеукр. студ. наук.-практ. конф. Полтава : Видавець Шевченко Р.В. 2017. с. 96-100.

186. Ціпан Т. Педагогічні основи функціонування дитячо-юнацьких об'єднань. Освіта регіону. 2013;3:231
187. Чайка Д. Дитячий фітнес як інновація у сфері дошкільного виховання. Спортивний вісник Придніпров'я. 2012;2:127-131.
188. Чередніченко ПП. Використання елементів гри у футбол у профілактиці та корекції плоскостопості у дошкільнят. В: Молодь та олімпійський рух: зб. тез доп. 9-ї Міжнар. наук. конф. молодих учених; 2016 Жовт 12-13; Київ. Київ; 2016. с. 233-4.
189. Чередніченко ПП. Фізична реабілітація хлопчиків старшого дошкільного віку з плоскостопістю в умовах спортивно-ігрового центру [автореферат]. Київ: НУФВСУ; 2018. 20 с.
190. Чернишенко ЮК. Научно-педагогические основания инновационных направлений систем физического воспитания детей дошкольного возраста [автореферат]. Краснодар; 1998. 52 с.
191. Шевченко Ю. Фізичний розвиток дітей старшого дошкільного віку засобами інтеграції рухів і музики [дисертація]. Запоріжжя: Запорізький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти; 2009. 245 с.
192. Шилкова ИК, Большев АС, Симкин ЮР, Лебедев ЮА, Филиппова ЛВ. Здоровьеформирующее физическое развитие. Развивающие двигательные программы для детей 5-6 лет: пособие для педагогов дошкольных учреждений. Москва: ВЛАДОС; 2011. 336 с.
193. Юрчук О. Вплив рухового режиму на фізичний стан дітей дошкільного віку. Нова педагогічна думка. 2017;2(90):64-8.
194. Юшкевич ДБ. Развитие точности движений у детей дошкольного возраста на основе использования упражнений в метаниях [автореферат]. ЯГПУ; 2006. 24 с.
195. Яворська ТЄ. Гармонійний розвиток дитини дошкільного віку в процесі використання оздоровчих інноваційних технологій. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2013;5:300-3.

196. Янсоне Р. Упражнения для психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста. Матеріали VI Міжн. наук-практ. конгресу Олімпійський спорт і спорт для всіх; 2000 Травень 17; Київ. Київ; Олімпійська література, 2000. с. 456

197. Ярий Р, Мицкан Б, Чорний В. Зміни морфофункціональних властивостей дітей молодшого шкільного віку під впливом занять футболом. Вісник Прикарпатського університету. 2012;16:13-23.

198. Яхно ЄГ. Комплексний розвиток фізичних і моральних якостей дітей старшого до шкільного віку в процесі фізичного виховання [автореферат]. Дніпропетровськ: ДДІФКС; 2011. 21 с.

199. Alesi M, Bianco A, Luppina G, Palma A, Pepi A. Improving Children's Coordinative Skills and Executive Functions: The Effects of a Football Exercise Program. Percept Mot Skills. 2016 Feb;122(1):27-46. doi: 10.1177/0031512515627527.

200. Andrieieva O, Galan Y, Hakman A, Holovach I. Application of ecological tourism in physical education of primary school age children. Journal of Physical Education and Sport. 2017;1:7-15

201. Coleman B, Dymment JE. Factors that limit and enable preschool-aged children's physical activity on child care centre playgrounds. Journal of Early Childhood Research. 2013;11(3):203-221. doi: 10.1177/1476718X12456250

202. Greeff JW, Bosker RJ, Oosterlaan J. Effects of physical activity on executive functions, attention and academic performance in preadolescent children: a meta-analysis. Journal Science Medical and Sport. 2018;21(5):501-07. doi: 10.1016/j.jsams.2017.09.595

203. Galan Yaroslav, Pasichnyk Viktoria, Pityn Maryan, Melnyk Valeryi, Karatnyk Ivan, Hakman Anna. Prerequisites for the physical development of preschool children for the realization of the tasks of physical education. Physical Activity Review. 2018;6:117-126.

204. Hakman Anna, Muzhychok Vadym, Medved Angela, Moseychuk Yuri. Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational

activities of different groups of people. *Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення*. 2017;2(38):85-91.

205. Krutsevich T, Pangelova N. Content and organization of physical education in the context of formation of integrated harmoniously developed child. *Life and movement*. 2013;1(3):3-7.

206. Liannoi Y, Liannoi M, Maksymenko L, Kopytina Y. Recreational technologies (Elements of Floorball Sports) for children aged 5 and 6 years. *Kultura fizyczna. Częstochow*. 2018;1(17):69-78.

207. Moskalenko NV, Savchenko VG, Polyakova AV, Mikitchik OS, Mitova OO, Griukova VV, Mytsak AV. Physical condition of pupils of pre-school educational establishments of different types. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2020;2:77-84. <https://doi.org/10.15561/26649837.2020.0205>

208. Moskalenko NV, Poliakova AV, Sidorchuk TV. Construction of rational regimes in motor activity of children aged 3-4 years in pre-school educational institutions of various types. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2018;5:265-271.

209. Moskalenko N, Polyakova A, Mykytchuk O. Methodological Bases of the Motor Activity Organization among Preschoolers Depending on the Physical State Level. *Physical Education, Sports and Health Culture in Modern Society*, 2019;2(46):28-34. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2019-02-28-34>

210. Obeng CS. Physical Activity Lessons in Preschools. *Journal of Research in Childhood Education*. 2009;24(1):50-9. doi:10.1080/0256854090343939

211. Byl J, Kloet BV. Physical Education for Homeschool, Classroom, and Recreation Settings: 102 Games With Variations. United States: United Graphics\$ 2014. p. 217.

212. Rodriguez-Ayllon M, Cadenas-Sánchez C, Estévez-López F. Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Medicine*. 2019;49(9):1383-410. doi: 10.1007/s40279-019-01099-5

213. Sukhomlynov RO, Andrieieva OV. Model of organizational and methodological framework of health-enhancing and recreational activities for preschool children in a football club environment. *Pedagogy and Psychology of Sport*. 2019;5(2):209-19. eISSN 2450-6605.

214. Timoshina IN, Nazarenko LD, Meshcheryakov AV. Preschool football basics training model: health benefits. *Theory and Practice of Physical Culture* [Internet]. 2020 April. [cited 2020 May 13]. Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/preschool-football-basics-training-model-health-benefits>

215. Wood E, Attfield J. *Play, learning and early childhood curriculum*. London: Paul Chapman; 2010. 217 p.

ДОДАТКИ

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Публікації. Основні положення дисертаційної роботи опубліковано в 13 наукових працях, з яких 7 статей представлено у фахових виданнях України (4 з них включено до міжнародної наукометричної бази), 1 стаття у фаховому зарубіжному виданні (Польща), яке включено до міжнародної наукометричної бази. За матеріалами дослідження також опубліковано 5 праць апробаційного характеру.

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Андрєєва О, Сухомлинов Р. Організація оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2016;(3):29-32. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Особистий внесок здобувача полягає у визначенні стану наукової проблеми, аналізі науково-методичної літератури, інтерпретації отриманих даних, співавтора – в організації дослідження.*

2. Сухомлинов РО, Андрєєва ОВ. Характеристика показників фізичного розвитку хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). 2017;7(89):35-8. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Внесок здобувача полягає у проведенні дослідження з оцінки показників фізичного розвитку хлопчиків 5–6 років, які займаються у дитячих футбольних клубах, внесок співавтора – в узагальненні отриманих даних.*

3. Сухомлинов Р, Андрєєва О. Особливості клубної форми організації рекреаційно-оздоровчих занять дітей дошкільного віку. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2017;(25):67-71. Фахове видання України. *Здобувачеві належить*

участь у пошуку джерел інформації, їхньому опрацюванні та написанні висновків, співавтору – участь в аналізі та інтерпретації отриманих даних.

4. Сухомлинов Р. Інноваційні підходи до організації оздоровчо-рекреаційних занять із дітьми дошкільного віку. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2017;(28):78-82. Фахове видання України.

5. Сухомлинов Р. Організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2018;(3):88-95. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus.

6. Сухомлинов Р. Оцінка ефективності авторської програми оздоровчо-рекреаційних занять для дітей старшого дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2018;(30):92-7. Фахове видання України.

7. Сухомлинов Р, Чеверда А. Сучасні підходи до організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2019;(4):87-93. Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Здобувачеві належить участь у пошуку джерел інформації, їхньому опрацюванні та написанні висновків, співавтору – участь в аналізі та інтерпретації отриманих даних.*

8. Sukhomlynov RO, Andrieieva OV. Model of organizational and methodological framework of health-enhancing and recreational activities for preschool children in a football club environment. Pedagogy and Psychology of Sport. 2020;6(1):144-151. eISSN 2450-6605. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/PPS.2020.06.01.011>. Видання Польщі, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus. *Здобувачеві належить участь у розробці моделі, описі її основних складових, написанні висновків, співавтору – допомога в оформленні публікації.*

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

1. Сухомлинов РО. Передумови організації рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. В: Молодь та олімпійський рух: зб. тез доп. 9-ї Міжнар. наук. конф. молодих учених [Інтернет]; 2016 Жовт 12-13; Київ. Київ; 2016. с. 170-1. Доступно: <http://uni-sport.edu.ua/naukova-robota/naukovi-konferentsiji-seminari.html>

2. Андрєєва О, Сухомлинов Р. Чинники, що лімітують залучення дітей дошкільного віку до оздоровчо-рекреаційної рухової активності. В: Огаренко ВМ, та ін., редактори. Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму: тези доповідей 6-ї Міжнародної наук.-практ. конф.; 2016 Жовт 20-21; Запоріжжя. Запоріжжя: КПУ; 2016. с. 150-1. *Особистий внесок здобувача полягає у пошуку джерел інформації, аналізі науково-методичної літератури, накопиченні інформації та організації дослідження, співавтора – у визначенні стану наукової проблеми, інтерпретації отриманих даних.*

3. Сухомлинов Р, Андрєєва О. Розробка програми з елементами гри у футбол для дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. В: Рибалко ЛМ, редактор. Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи. Матеріали 2-ї Всеукраїнської науково-практ. інтернет-конф.; 2016 Листоп 24; Полтава. Полтава: ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка; 2016. с. 166-8. *Здобувачеві належить участь у пошуку джерел інформації, їхньому опрацюванні та написанні висновків, співавтору – участь в аналізі та інтерпретації отриманих даних.*

4. Сухомлинов Р. Динаміка рухової активності дітей дошкільного віку впродовж календарного року. В: Зоря ЯБ, редактор. Фізична культура і спорт: досвід та перспективи. Матеріали Міжнародної наук.-практ. конф.; 2017 Квіт 6-7; Чернівці. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т; 2017. с. 91-3.

5. Сухомлинов РО. Використання елементів спортивних ігор у оздоровчо-рекреаційних програмах для дітей дошкільного віку. В: Молодь та олімпійський рух: зб. тез доп. 11-ї Міжнар. наук. конф. молодих вчених [Інтернет]; 2018 Квіт 10-12; Київ. Київ; 2018. с. 372-3. Доступно: <http://www.uni-sport.edu.ua/content/naukovi-konferenciyi-ta-seminary>

ВІДОМОСТІ ПРО АПРОБАЦІЮ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ

№ з/п	Назва конференції, конгресу, симпозіуму, семінару, школи	Місце та дата проведення	Форма участі
1	IX Міжнародна наукова конференція молодих учених, «Молодь та олімпійський рух»	м. Київ, 12-13 жовтня 2016 р.	Доповідь та публікація
2	II Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція студентів і молодих учених «Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи»	м. Полтава, 24 листопада 2016 р.	Доповідь та публікація
3	VI Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму»	Запоріжжя, 20–21 жовтня, 2016 р.	Публікація
4	Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Фізична культура і спорт: досвід та перспективи»,	Чернівці 6-7 квітня, 2017	Публікація
5.	X Міжнародна наукова конференція молодих учених «Молодь та олімпійський рух»	м. Київ, 24-25 травня 2017 р.	Доповідь
6	III Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференції «Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії та перспективи»	м. Полтава, 9 листопада 2017 р.	Доповідь
7	XI Міжнародна наукова конференція молодих учених «Молодь та олімпійський рух»	м. Київ, 24-25 травня 2018 р	Доповідь та публікація

Анкета для батьків
«Рівень рухової активності Вашої дитини»

Дайте, будь ласка, відповіді на наступні запитання, обравши той варіант, який, на вашу думку, найбільш правильний:

1. Чи вважаєте Ви правильним твердження:
«Рух – це основний прояв життя!»:
а) так;
б) не впевнена (ий);
в) ні.
 2. На вашу думку, важливішим для розвитку дитини є:
а) збагачення інтелектуальними знаннями;
б) стимулювання до рухової активності;
в) обидва варіанти в однаковій мірі спрямовані на розвиток дитини.
 3. Скільки часу Ваша дитина рухається впродовж дня:
а) менше 4 годин;
б) 5-6 годин;
в) більше 7 годин.
 4. На основі власних спостережень оцініть, будь ласка, рівень рухової активності своєї дитини:
а) низький;
б) середній;
в) високий.
 5. Зазвичай, Ви:
а) заохочуєте дитину до прояву рухової активності;
б) пропонуєте чергувати пасивні та активні види діяльності, залежно від настрою та самопочуття дитини в конкретний момент часу;
в) завжди заохочуєте до спокійних видів діяльності (читання книжок, розфарбовування, комп'ютерні ігри та ін.).
 6. Як ви вважаєте, хто повинен більше займатися фізичним розвитком дитини:
а) батьки;
б) дитячий садок;
в) батьки та дитсадок спільно.
 7. Чи виконували б Ви вдома індивідуально з дитиною завдання та рекомендації, що надавались працівниками ДНЗ з приводу поліпшення її фізичного розвитку та рівня рухової активності:
а) так, із задоволенням;
б) тільки за наявності вільного часу;
в) ні, нехай цим займаються вихователі в дитсадку.
- Дякуємо за співпрацю!

Карта морфо-функціонального стану дітей (бланк)

<u>ПІБ</u> _____ <u>Дата</u> _____ <u>Група</u> _____			
№ п/п	Показники оцінки морфо- функціонального стану дітей	Характеристика	Бал (а)
1	Фізичний розвиток		
1.1	Рівень фізичного розвитку	Середній рівень ФР	1
		Показник довжини тіла у межах вище середнього та високого рівня Показник довжини тіла у межах нижче середнього та низького рівня	2
1.2	Гармонійність фізичного розвитку за масою тіла	Гармонійний ФР за масою тіла	1
		Дисгармонійний ФР за рахунок недостатньої або надмірної маси тіла	2
1.3	Гармонійність фізичного розвитку за окружністю грудної клітки	Гармонійний ФР за ОГК	1
		Дисгармонійний ФР за рахунок надмірної або недостатньої ОГК	2
2	Оцінка біологічного розвитку		
2.1	Початок зміни молочних зубів на постійні	Почалася зміна молочних зубів	1
		Не розпочалася зміна молочних зубів	2
2.2	„Філіппінський тест“	Виконує	1
		Не виконує	2
3	Оцінка стану зорового аналізатору		
3.1	Оцінка бінокулярного зору	Дитина з'єднує кінчики олівців	1
		Дитина не з'єднує кінчики олівців	2
3.2	Оцінка гостроти зору за результати тесту „Чорна рука“	Визначення напрямку долоні третього ряду	1
		Припущення помилок	2
4	Функціональний стан постави		
4.1	Оцінка постави у сагітальній площині за показником плечового індексу (ПІ)	Фізіологічна постава (ПІ 90 – 100 %)	1
		Кіфотична постава (ПІ до 90 %)	2

4.2	Оцінка постави у фронтальній площині за показником індексу вертикального викривлення хребта (BBX)	Фізіологічна постава (BBX 90 – 100%)	1
		Сколіотична постава (BBX більше 110%, або менше 90%)	2
5	Стан склепіння стопи		
5.1	Оцінка склепіння правої стопи за показником індексу склепіння стопи (ICC)	Нормальне склепіння стопи	1
		Сплющене чи підвищене склепіння стопи	2
		Плоска чи порожниста стопа	3
5.2	Оцінка склепіння лівої стопи за показником індексу склепіння стопи (ICC)	Нормальне склепіння стопи	1
		Сплющене чи підвищене склепіння стопи	2
		Плоска чи порожниста стопа	3
6	Функціональний стан м'язової системи		
6.1	Оцінка статичної витривалості м'язів спини	Високий рівень	1
		Вище середнього	2
		Середній рівень	3
		Слабкість м'язів спини	4
6.2	Оцінка гнучкості	Середній рівень	1
		Підвищена гнучкість	2
		Недостатня або надмірна гнучкість	3
7	Оцінка координації рухів		
7.1	Проба „Дерево“	Вище середнього	1
		Середній рівень	2
		Нижче середнього	3
7.2	Проба „Мотузочка“	Вище середнього	1
		Середній рівень	2
		Нижче середнього	3
7.3	Розвиток дрібної моторики (за тестом Озерецького)	Виконання тесту з першої спроби	1
		Виконання тесту з другої спроби	2
		Тест не виконано	3
Сума балів			
Індекс інтегральної оцінки			
Рівень морфо-функціонального стану дітей			

**Лист експертної оцінки
педагогічних працівників закладів дошкільної освіти, керівників
оздоровчих центрів щодо підвищення організаційно-методичного
забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку
в умовах дитячих футбольних клубів**

Експерт _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

Посада, місце роботи _____

1. Ваш стаж роботи? (потрібну відповідь підкресліть)

від 5 до 10 років

від 10 до 20 років

понад 20 років

2. Чи вважаєте Ви достатньо сформованим організаційно-методичне забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять (потрібну відповідь підкресліть)

ні

частково

так

3. Чи вважаєте Ви адекватними традиційні заходи щодо організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять (спортивно-оздоровчих, розважальних центрів) (потрібну відповідь підкресліть)

ні

частково

так

4. Назвіть причини, що впливають на стан організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах

5. Назвіть позитивні сторони належного організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах

- добре продуманий режим (можливість відвідування занять у зручний час);
- належна організація роботи закладу;
- гарний стан території та приміщень для занять;
- високий рівень матеріально-технічного забезпечення;
- високий професійний рівень педагогів;
- результативна робота зі зміцнення здоров'я дітей;
- організуються і проводяться з урахуванням інтересу дітей та батьків до конкретних видів оздоровчо-рекреаційної рухової активності;
- забезпечують можливості емоційного, творчого самовираження, нервово-психічної розрядки;
- сприяють отриманню дітьми задоволення від занять,
- сприяють розумній організації дозвілля, розваг,
- забезпечують комунікативну компетентність в рамках неформального спілкування;
- формують рухову культуру: культуру тіла, культуру рухів, культуру тілесного здоров'я;
- забезпечують належну безпеку проведення занять.

6. Назвіть наявні негативні сторони існуючого організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності оздоровчих дітей дошкільного віку у дитячих футбольних клубах

- традиційні заходи оздоровчої роботи з дошкільниками не завжди відповідають сучасним вимогам і потребують заміни на такі, які б ефективніше сприяли вирішенню завдання зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості, своєчасного фізичного і психічного розвитку дитини;
- незадовільний (неналежний) стан матеріально-технічного та навчально-методичного забезпечення,

- недостатній рівень кваліфікації педагогічних кадрів;
- низький рівень роботи з батьками, організації з ними консультативно-просвітницької роботи;
- брак сучасного інформаційного супроводу;
- негнучкість освітньої системи.

7. Назвіть чинники, що лімітують ефективність організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять (проранжуйте чинники у порядку спадання, де 1 – найменший бал, а 20 – найбільший бал):

- незначна популярність оздоровчо-рекреаційних занять при організації сімейного дозвілля;
- відсутність чіткої системи підвищення мотивації до рухової активності у процесі фізичного виховання у закладах дошкільної освіти;
- малоефективне дидактичне наповнення програм занять;
- недостатня спортивно-матеріальна база;
- відсутність стійкої системи педагогічного контролю в процесі оздоровчо-рекреаційних занять, невизначеність критеріїв оцінювання досягнень дітей дошкільного віку;
- малоефективні форми організації процесу здоров'язбереження у процесі занять на базі футбольних клубів, недостатнє використання наявного потенціалу для збереження і зміцнення здоров'я, формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя дитини;
- невідповідність педагогічних програм віковим і індивідуальним особливостям дітей дошкільного віку; недотримання фізіолого-психологічних вимог до організації занять у дитячих футбольних клубах;
- недостатня кваліфікація науково-педагогічних працівників у питаннях збереження і зміцнення здоров'я дітей;

- недостатній рівень медичного обслуговування, спрямованого, як правило, тільки на надання екстреної медичної допомоги;

8. Сформулюйте рекомендації, що сприятимуть підвищенню ефективності організаційно-методичного забезпечення рекреаційно-оздоровчої діяльності дитячих футбольних клубів.

- модернізувати систему підготовки та підвищення кваліфікації кадрів;
- проводити наукові дослідження у галузі дошкільної освіти, спрямовані на забезпечення розвитку дитини, подальшого становлення її особистості;
- сприяти поглибленню міжнародного співробітництва з питань організації оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку;
- обґрунтування та розробка оздоровчо-рекреаційних програм для дітей дошкільного віку в умовах клубних занять;
- активізовувати взаємодію з батьками, розширення переліку форм роботи з батьками;
- застосовувати в освітній роботі педагогічні інновації, сучасні психолого-педагогічні технології; впроваджувати інноваційні технології, що сприяють підвищенню ефективності умов організації оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі футбольних клубів;
- підвищення професійної компетентності і мобільності працівників футбольних клубів у освоєнні та впровадженні інноваційних підходів, володіння ними сучасними активними і інтерактивними методами навчання;
- відмова від уніфікації та стандартизації при розробці програмного матеріалу, створення числа альтернативних видів занять, з урахуванням традицій, особливостей, матеріально-технічного та кадрового забезпечення футбольного клубу;
- створення відповідних умов для забезпечення регулярної рухової активності дітей дошкільного віку у цілорічному режимі;
- розробка чіткої організаційної моделі та методичного супроводу оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі дитячого футбольного клубу;

- впровадження практики проведення аматорських змагань, фізкультурно-масових заходів, що сприяють популяризації оздоровчо-рекреаційної діяльності;
- оснащення оздоровчо-рекреаційних занять необхідним фізкультурним, ігровим інвентарем та обладнанням;
- активне використання традиційних і нетрадиційних форм, методів, засобів фізичного виховання, які б сприяли оптимізації рухового режиму дітей дошкільного віку;
- впровадження наукових новацій, кращого досвіду з питань фізичного розвитку дітей дошкільного віку в практику роботи дитячих футбольних клубів та родинного виховання;
- сприяння доступності занять для дітей з особливими потребами (вадами фізичного, психічного розвитку), впровадження інклюзивної освіти у практику роботи футбольних клубів;
- удосконалювати механізми моніторингу оцінки фізичного стану дітей дошкільного віку, організація їх належної діагностики та контролю для безпечності організації занять;
- урізноманітнювати форми цілеспрямованого оздоровчо-виховного впливу, зокрема, шляхом організації індивідуальних занять, проведення гурткової (секційної, студійної) роботи;
- вивчати, узагальнювати та поширювати передовий вітчизняний та зарубіжний педагогічний досвід

АНКЕТА
Шановні батьки!

Дослідження проводиться з метою удосконалення організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів
Заздалегідь вдячні Вам за відповіді, що будуть враховані при розробці організаційних заходів у футбольному клубі

1. Вкажіть Ваш вік?

2. За 5-бальною шкалою оцініть ступінь якості занять у дитячому футбольному клубі?

1 2 3 4 5

3. За 5-бальною шкалою оцініть ступінь безпеки занять у дитячому футбольному клубі?

1 2 3 4 5

4. За 5- бальною шкалою оцініть ступінь комфортності занять у дитячому футбольному клубі?

1 2 3 4 5

4. Які мотиви Ви переслідували при виборі для дитини занять у дитячому футбольному клубі?

враховує вікові особливості
сприяє спілкуванню
комфортні умови
професійний рівень тренерів
оптимальний руховий режим
організація занять
стан території
інвентар
розташування
матеріальне забезпечення клубу
позитивний вплив на здоров'я дитини

5. Які позитивні зміни у поведінці Вашої дитини простежуються з початком занять?

підвищення шкільної адаптації
формування особистості
готовність дитини до співпраці

отримує задоволення
стан благополуччя
підвищення мотивації
підвищення рухової активності
покращення показників фізичного стану

6. Які цілі Ви переслідуєте, залучаючи дитину до занять футболом у дитячому футбольному клубі?

гармонійний розвиток
виховання здорової дитини
розвиток самостійності
розвиток здібностей
спілкування з однолітками
активний відпочинок

7. Що спонукає Вас залучати дитину до занять футболом?

інтерес
емоції
розрядка
культура
дозвілля
спілкування
самовдосконалення
здоровий спосіб життя

АКТ

**впровадження результатів наукових досліджень
у навчальний процес кафедри теоретичних основ фізичного та адаптивного
виховання Класичного приватного університету**

« 3 » лютого 2020 р.

Ми, що підписалися нижче, представники КПУ, перший проректор з науково-педагогічної та наукової роботи О.В. Покатаєва, завідувач кафедри теоретичних основ фізичного та адаптивного виховання Є. А. Захаріна склали цей акт про те, що результати роботи, виконаної за темою «Теоретико-методологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення (номер держреєстрації 0116U001630) впроваджено у навчальний процес кафедри теоретичних основ фізичного та адаптивного виховання Класичного приватного університету, зокрема в навчальний курс дисципліни «Організація та методика масової та оздоровчої фізичної культури». Виконавець теми: Сухомлинов Рудольф Олегович запропонував такі рекомендації та пропозиції:

<i>Назва пропозиції, форма впровадження і коротка характеристика</i>	<i>Наукова новизна та її значення, рекомендації з подальшого використання</i>	<i>Ефект від впровадження</i>
Впровадження результатів дослідження у процес практичних занять з дисципліни «Організація та методика масової та оздоровчої фізичної культури». Форма впровадження – навчально-методична документація з дисципліни «Організація та методика масової та оздоровчої фізичної культури».	Доповнено та розширено наукові розробки щодо використання програм спортивної анімації з континентом дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. Уточнено і конкретизовано змістовні характеристики форм педагогічного контролю дітей дошкільного віку в умовах клубних форм організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу. Дістали подальшого розвитку положення про організацію оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. Результати дослідження можуть бути рекомендовані для застосування в освітньому процесі майбутніх фахівців з фітнесу та рекреації.	Матеріали досліджень було використано при проведенні практичних занять з дисципліни «Організація та методика масової та оздоровчої фізичної культури». Впровадження результатів дослідження в освітній процес сприяло розширенню і поглибленню знань студентів з питань організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу для дітей старшого дошкільного віку, які можуть бути впроваджені в закладах дошкільної освіти, дитячих футбольних клубах з метою збереження та зміцнення здоров'я дітей

Автор-розробник

Викладач кафедри
здоров'я, фітнесу та рекреації НУФВСУ,



Р. О. Сухомлинов

Представники КПУ:

Перший проректор з науково-педагогічної та наукової роботи, д.економ.наук, д.юр.н.



О.В. Покатаєва

Завідувач кафедри теоретичних основ фізичного та адаптивного виховання, д.п.н.

Є.А. Захаріна

АКТ

**впровадження результатів наукових досліджень
у навчальний процес кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації
Національного університету фізичного виховання і спорту України**

« 28 » лютого 2020 р.

Ми, що підписалися нижче, представники НУФВСУ, перший проректор з науково-педагогічної роботи М. В. Дутчак, завідувач кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації О. В. Андреева склали цей акт про те, що результати роботи, виконаної за темою «Теоретико-методологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення (номер держреєстрації 0116U001630) впроваджено у навчальний процес кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації Національного університету фізичного виховання і спорту України, зокрема в навчальний курс дисципліни «Інноваційні технології у рекреації». Виконавець теми: Сухомлинов Рудольф Олегович запропонувала такі рекомендації та пропозиції:

Назва пропозиції, форма впровадження і коротка характеристика	Наукова новизна та її значення, рекомендації з подальшого використання	Ефект від впровадження
Впровадження результатів дослідження у процес практичних занять з дисципліни «Інноваційні технології у рекреації». Форма впровадження – навчально-методична документація з дисципліни «Інноваційні технології у рекреації».	Доповнено та розширено наукові розробки щодо використання програм спортивної анімації з континентом дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. Уточнено і конкретизовано змістовні характеристики форм педагогічного контролю дітей дошкільного віку в умовах клубних форм організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу. Дістали подальшого розвитку положення про організацію оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. Результати дослідження можуть бути рекомендовані для застосування в освітньому процесі майбутніх фахівців з фітнесу та рекреації.	Матеріали досліджень було використано при проведенні практичних занять з дисципліни «Інноваційні технології у рекреації». Впровадження результатів дослідження в освітній процес сприяло розширенню і поглибленню знань студентів з питань організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу для дітей старшого дошкільного віку, які можуть бути впроваджені в закладах дошкільної освіти, дитячих футбольних клубах з метою збереження та зміцнення здоров'я дітей

Автор-розробник

Викладач кафедри
здоров'я, фітнесу та рекреації,

Р. О. Сухомлинов

Представники НУФВСУ:

Перший проректор
з науково-педагогічної роботи, д.фіз.вих.

М. В. Дутчак

Завідувач кафедри здоров'я,
фітнесу та рекреації, д.фіз.вих.

О. В. Андреева

ЗАСВІДЧУЮ
М.В. Дутчак, О.В. Андреева
В.О. Сухомлинов
2020

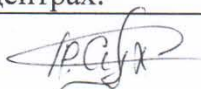
АКТ
впровадження результатів наукових досліджень
у практику роботи дитячого футбольного клубу ГО СК «Київ»

«11» березня 2020 р.

Ми, що підписалися нижче, керівник дитячого футбольного клубу ГО СК «Київ» Є. Р. Скуратов, склали цей акт про те, що результати роботи, виконаної за темою «Теоретико-методологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення (номер держреєстрації 0116U001630) впроваджено у навчально-виховний процес ГО СК «Київ». Виконавець теми: Сухомлинов Рудольф Олегович запропонував такі рекомендації та пропозиції:

Назва пропозиції, форма впровадження і коротка характеристика	Наукова новизна та її значення, рекомендації з подальшого використання	Ефект від впровадження
Оздоровчо-рекреаційна програма для дітей дошкільного віку. Форма впровадження – анімаційна програма «Football Stars».	Отримані дані розширюють розділ з питань організації оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі дитячих футбольних клубів, сприяють оптимізації та підвищенню ефективності та безпечності оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу для дітей дошкільного віку. Уточнено і конкретизовано змістовні характеристики форм педагогічного контролю дітей дошкільного віку в умовах клубних форм організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу. Результати досліджень можуть бути використані під час планування та організації оздоровчо-рекреаційної діяльності у дитячих футбольних клубах, в роботі закладів дошкільної освіти, розважально-оздоровчих центрів.	Впровадження дозволило розширити та поглибити знання та підвищити рівень кваліфікації і спеціальних знань фахівців щодо особливостей організації оздоровчо-рекреаційної діяльності у дитячих футбольних клубах, підвищити безпечність занять для дитячого контингенту. Економічно обґрунтована ефективність програм анімаційних заходів в умовах дитячих футбольних клубів.

Розробник впровадження



Р. О. Сухомлинов

Керівник ГО СК «Київ»



Є. Р. Скуратов

АКТ

впровадження результатів наукових досліджень
у практику роботи дитячого футбольного клубу ГО СК «Київ»

«11» березня 2020 р.

Ми, що підписалися нижче, керівник дитячого футбольного клубу ГО СК «Київ» Є. Р. Скуратов, склали цей акт про те, що результати роботи, виконаної за темою «Теоретико-методологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення (номер держреєстрації 0116U001630)» впроваджено у навчально-виховний процес ГО СК «Київ». Виконавець теми: Сухомлинов Рудольф Олегович запропонував такі рекомендації та пропозиції:

Назва пропозиції, форма впровадження і коротка характеристика	Наукова новизна та її значення, рекомендації з подальшого використання	Ефект від впровадження
Модель організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів.	Визначено шляхи модернізації організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності на базі дитячого футбольного клубу. Теоретично обґрунтовано етапи та зміст моделі організаційно-методичного забезпечення оздоровчо-рекреаційної діяльності дитячих футбольних клубів та опрацьовано технологічні та методичні умови її реалізації для підвищення безпечності та ефективності занять з дітьми дошкільного віку. Результати досліджень можуть бути використані під час планування та організації оздоровчо-рекреаційної діяльності у дитячих футбольних клубах, в роботі закладів дошкільної освіти, розважально-оздоровчих центрів.	Впровадження дозволило розширити та поглибити знання та підвищити рівень кваліфікації і спеціальних знань фахівців щодо особливостей організації оздоровчо-рекреаційної діяльності у дитячих футбольних клубах, підвищити безпечність занять для дитячого контингенту, з метою збереження та зміцнення здоров'я дітей.

Розробник впровадження



Р. О. Сухомлинов

Керівник ГО СК «Київ»



Є. Р. Скуратов

АКТ

**впровадження результатів наукових досліджень
у навчальний процес кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації
Національного університету фізичного виховання і спорту України**

«16» лютого 2020 р.

Ми, що підписалися нижче, представники НУФВСУ, перший проректор з науково-педагогічної роботи М. В. Дутчак, завідувач кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації О. В. Андреева склали цей акт про те, що результати роботи, виконаної за темою «Теоретико-методологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності різних груп населення (номер держреєстрації 0116U001630) впроваджено у навчальний процес кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації Національного університету фізичного виховання і спорту України, зокрема в навчальний курс дисципліни «Спортивна анімація». Виконавець теми: Сухомлинов Рудольф Олегович запропонувала такі рекомендації та пропозиції:

Назва пропозиції, форма впровадження і коротка характеристика	Наукова новизна та її значення, рекомендації з подальшого використання	Ефект від впровадження
Впровадження результатів дослідження у процес практичних занять з дисципліни «Спортивна анімація». Форма впровадження – навчально-методична документація з дисципліни «Спортивна анімація».	Доповнено та розширено наукові розробки щодо використання програм спортивної анімації з континентом дітей дошкільного віку в умовах дитячих футбольних клубів. Уточнено і конкретизовано змістовні характеристики форм педагогічного контролю дітей дошкільного віку в умовах клубних форм організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу. Дістали подальшого розвитку положення про організацію оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей дошкільного віку в умовах клубних занять. Результати дослідження можуть бути рекомендовані для застосування в освітньому процесі майбутніх фахівців з фітнесу та рекреації.	Матеріали досліджень було використано при проведенні практичних занять з дисципліни «Спортивна анімація». Впровадження результатів дослідження в освітній процес сприяло розширенню і поглибленню знань студентів з питань організації оздоровчо-рекреаційних занять з елементами футболу для дітей старшого дошкільного віку, які можуть бути впроваджені в закладах дошкільної освіти, дитячих футбольних клубах з метою збереження та зміцнення здоров'я дітей

Автор-розробник

Викладач кафедри
здоров'я, фітнесу та рекреації,



Р. О. Сухомлинов

Представники НУФВСУ:

Перший проректор
з науково-педагогічної роботи, д.фіз.вих.



М. В. Дутчак

Завідувач кафедри здоров'я,
фітнесу та рекреації, д.фіз.вих.

О. В. Андреева

М. В. Дутчак, О. В. Андреева
ЗАСВІДЧУЮ
2020 р.
В. В. Малайшук
В. В. Андреева