

УДК 373.211.24

Сайко Наталія Олександрівна, доктор педагогічних наук, доцент, доцент кафедри психології та педагогіки Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

e-mail: natsayko@gmail.com

**МЕТОДИКА КОРЕКЦІЇ ПСИХОФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЧАСТИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ
ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО
ВИХОВАННЯ**

Анотація

В статті розглядаються можливості використання методики адаптивної фізичної культури в закладах дошкільної освіти задля корекції психофізичного стану дітей з частими респіраторними захворюваннями. Основними напрямками реалізації методики корекції психофізичного стану дітей дошкільного віку з частими респіраторними захворюваннями засобами адаптивного фізичного виховання були визначені: оздоровчий, мета якого підвищення оптимізація усіх систем організм; виховний – спрямований на формування таких соціальних якостей, як наполегливість, терпіння, сміливість, рішучість і вольові якості; освітній – передбачав засвоєння систематизованих знань про методи і прийоми зміцнення організму, своєчасного розвитку рухових умінь і навичок, про правила здорового способу життя.

Основними засобами реалізації зазначеної методики були визначені наступні засоби адаптивного фізичного виховання: гіпервентиляційні тренування, вправи на дихальних тренажерах, вправи з помірним обтяженням для верхніх кінцівок, розвивальні ігри-вправи, ігри-подорожі, дозована ходьба. Представлені доцільні прийомами роботи з дітьми дошкільного віку, які часто хворіють на респіраторні захворювання – це виконання циклічних вправ; виконання короткочасних динамічних навантажень з невеликими інтервалами;

заповнення інтервалів вправами на релаксацію або дихальними вправами; застосування динамічних та статичних дихальних вправ помірної інтенсивності; застосування вправ на швидкість та силу. За допомогою фіксації фізичних показників під час виконання різного роду завдань та психологічних тестових методик було обґрунтовано ефективність запропонованої методики корекції психофізичного стану дітей дошкільного віку.

Ключові слова: адаптивне фізичне виховання, фізичні вправи, оздоровчий напрям, виховний напрям, освітній напрям.

Saiko Nataliia Olexandrivna, Doctor of Pedagogical Sciences, Docent Department of Psychology and Pedagogy, National University "Yuri Kondratyuk Poltava Polytechnic"

METHOD OF CORRECTION OF THE PSYCHOPHYSICAL CONDITION OF PRESCHOOL CHILDREN WITH FREQUENT RESPIRATORY DISEASES BY ADAPTIVE PHYSICAL TRAINING

Summary

The article considers the possibilities of using the method of adaptive physical training in preschool education to correct the psychophysical condition of children with frequent respiratory diseases. The main directions of implementation of the method psychophysical condition correction for preschool children with frequent respiratory diseases by means of adaptive physical education were identified. The health improvement direction has the purpose to increase the optimization of all body systems. The forming direction aims to form such social qualities as perseverance, patience, courage, determination and strong-willed qualities. Educational direction provides the acquisition of systematic knowledge about the methods and techniques of strengthening the body, the timely development of motor skills and abilities, the rules of a healthy lifestyle.

The main means of implementing this technique were identified among the following means of adaptive physical education: hyperventilation training, exercises on breathing simulators, exercises with a moderate load on the upper extremities, educational games-exercises, games-travel, dosed walking. Appropriate methods of work with preschool children who often suffer from respiratory diseases, such as doing of cyclic exercises; performing short-term dynamic loads at short intervals; filling in intervals with relaxation exercises or breathing exercises; use of dynamic and static breathing exercises of moderate intensity; application of speed and strength exercises are presented in the article. The effectiveness of the proposed method of correction of psychophysical condition for preschool children was determined by noticing of physical indicators during the performance of various tasks and psychological test methods.

Key words: adaptive physical training, physical exercises, health improvement direction, forming direction, educational direction.

Постановка проблеми і актуальність дослідження. В сучасних дошкільних закладах освіти гостро стоїть проблема респіраторних захворювань дітей, що призводить до погіршення стану здоров'я в цілому, виникненню хронічних захворювань та руйнуванню психологічного комфорту особистості. Тому необхідним стає розглянути методіку корекції психофізичного стану засобами адаптивної фізичної культури. Усім відомий цілющий вплив рухової активності на організм людини, але фізкультурно-педагогічна діяльність закладів дошкільної освіти не формує достатній рівень фізичної підготовленості, не привносить належний внесок в очікуваний ефект оздоровлення [5;6;9].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості оздоровчої діяльності у дошкільній освіті є об'єктом вивчення низки сучасних досліджень. В. Алямовська, Н. Веселов підкреслюють необхідність застосування загальних гігієнічних і педагогічних засобів і методів, створення спеціального середовища

для зміцнення здоров'я дошкільнят, здоров'язберережувальної освіти, формування фізичної культури особистості і виховання фізичних якостей [1;3].

Про необхідність корекції наявних відхилень у стані здоров'я дітей зазначають науковці В. Бальсевич, Ю. Мізерницький, надаючи перевагу загартовувальним та розвивальним засобам адаптивної фізичної культури [2; 7].

Дослідженням взаємозалежності між позитивними результатами педагогічного впливу на психофізичний стан дітей дошкільного віку з хронічними респіраторними захворюваннями та процесами організації, спрямованістю та характером корекційних заходів присвячені роботи Ю. Воронова та Ю. Константінова. Дослідники підкреслюють відсутність розроблених корекційних методик із застосуванням ефективних засобів адаптивного фізичного виховання, що мають оздоровчий і спеціально спрямований впливи та сприяють активній адаптації дітей із хронічними респіраторними захворюваннями до процесу навчання, на відміну від делікатної тактики традиційного дошкільного фізичного виховання [4;10].

Викладення основного експериментального матеріалу. Завдання розробки методики полягали в забезпеченні позитивних кінцевих результатів – підвищення рівня здоров'я, корекції психофізичного стану і рухового розвитку дітей групи із частими респіраторними захворюваннями (РЗ). Для ефективного управління процесом оздоровлення і розвитку рухових умінь і навичок зазначеного контингенту дітей у роботі ЗДО відповідно до завдань, що визначаються системою адаптивного фізичного виховання, були виділені 3 основних напрями методики: оздоровчий, виховний і освітній.

Оздоровчий напрям сприяв підвищенню морфофункціональних можливостей зовнішнього дихання і неспецифічної стійкості організму до інфекції, загартування і зміцнення організму дітей із РЗ засобами адаптивного фізичного виховання, створення умов для поступової підготовки до фізичного навантаження. Реалізувався оздоровчий напрям у процесі формування ефективного спеціального модифікованого середовища в ЗДО для вирішення

наступних оздоровчих завдань: формування сприятливих організаційно-педагогічних умов для проведення дослідження; забезпечення диференційованого підходу до дозування фізичного навантаження для дітей із частими РЗ; освоєння дитиною спеціальних вправ, спрямованих на зміцнення дихальної мускулатури, оптимізацію функцій дихальної системи (статичні і динамічні дихальні вправи); виконання спеціальних фізичних вправ (розвивальних ігор-вправ; комплексів оздоровчої гімнастики ; освоєння дитиною рухових умінь і навичок з використанням загартовувальних і тренувальних вправ у природному і штучному середовищі.

Виховний напрям, поряд із загальним розвитком здібностей дитини дошкільного віку й урахуванням дефіциту рухової активності дітей із РЗ, забезпечував цілеспрямований розвиток особистості. Завданнями цього напрямку були: сприяння соціальному формуванню особистості дитини за допомогою застосування фізичних вправ, культивуючи в розумних межах такі якості, як наполегливість, терпіння, сміливість, рішучість і вольові якості; розвиток бажання контролювати та управляти своїм здоров'ям, здобувати навички самоврядування, підвищувати впевненість у своїх силах в умовах застосування різноманітних фізичних вправ; формування потреби особистості бути здоровою.

Освітній напрям забезпечував засвоєння систематизованих знань про методи і прийоми зміцнення організму, своєчасного розвитку рухових умінь і навичок, про правила здорового способу життя. Завданнями освітнього напрямку були: оволодіння дитиною елементарними знаннями про свій організм, про ролі фізичних вправ в її житті, способах зміцнення власного здоров'я і контролю його стану; розвиток у дітей із РЗ відстаючих життєво важливих рухових умінь і навичок, що сприяють зміцненню здоров'я; створення позитивної емоційної атмосфери і умов для соціалізації дітей дошкільного закладу.

Для реалізації перелічених завдань були дібрані відповідні засоби адаптивного фізичного виховання: гіпервентиляційні тренування, вправи на

дихальних тренажерах, вправи з помірним обтяженням для верхніх кінцівок, розвивальні ігри-вправи, ігри-подорожі, дозована ходьба.

Експериментальне застосування цих заходів відбувалось 5 разів на тиждень по 30 хв (2 заняття окремо, 1 заняття – спільно з усіма дітьми, але за власною методикою, 1 заняття дихальними вправами і 1 заняття дозованою ходьбою – під час прогулянки). У дослідженні взяли участь 35 дітей 5 – 6 років із частими РЗ. Для проведення дослідження діти були поділені на 2 групи. Основну групу (ОГ) склали 20 дітей. Контрольну групу (КГ) склали 15 дітей.

Під час проведення дослідження в основній групі застосовувалась розроблена методика корекції психофізичного стану дітей дошкільного віку з хронічними респіраторними захворюваннями засобами адаптивного фізичного виховання. У контрольній групі протягом дослідження застосовувалась стандартна програма закладу.

Заняття забезпечували оптимізацію роботи основних систем організму, ослабленого застудами дитини, за рахунок наступних *прийомів*: виконання циклічних вправ; виконання короткочасних динамічних навантажень з невеликими інтервалами; заповнення інтервалів вправами на релаксацію або дихальними вправами; застосування динамічних та статичних дихальних вправ помірної інтенсивності; застосування вправ на швидкість та силу.

Нами було визначено позитивну динаміку показників фізичного стану дітей дошкільного віку з частими респіраторними захворюваннями. Оцінювання швидкісних якостей проводилось на основі результатів тесту бігу 30 м, човникового бігу 4x9 м, вибухова сила ніг оцінювалась за результатами стрибка у довжину з місця, силова витривалість – вису на зігнутих руках (для дівчат у полегшеному вихідному положенні), гнучкість визначалась нахилами тулуба.

Динаміка результатів фізичного стану на кінець дослідження дітей основної та контрольної груп наведена у таблиці 1.

**Динаміка показників фізичного стану дітей у процесі дослідження
($\bar{x} \pm \sigma$)**

Група	n	До дослідження	Після дослідження	p
Біг 30 м, с				
ОГ	n=4	6,6±0,1	5,9±0,3	<0,05
КГ	n=3	6,7±0,1	6,2±0,2	>0,05
Човниковий біг 4x9 м, с				
ОГ	n=4	14,6±1,2	12,1±0,9	<0,01
КГ	n=3	16,8±1,8	14,6±1,1	>0,01
Стрибок у довжину з місця, см				
ОГ	n=4	109,0±8,5	116,2±8,1	<0,01
КГ	n=3	108,3±8,3	113,0±7,9	>0,05
Вис на зігнутих руках, с				
ОГ	n=4	17,1±4,1	20,8±4,4	<0,05
КГ	n=3	17,0±3,9	19,6±4,2	>0,05
Нахили тулуба з в. п. сидячи вперед із одночасним витягуванням рук уперед, см				
ОГ	n=4	6,0±1,2	7,0±0,7	<0,05
КГ	n=3	5,0±1,4	6,2±1,2	>0,05
Комплексна оцінка фізичного стану, бали				
ОГ	n=4	11,6±0,2	25,0±0,5	<0,05
КГ	n=3	11,5±0,2	18,6±0,3	>0,05

Аналіз показників фізичного стану дітей основної групи виявив, що одержані результати дітей мають розбіжності: протягом педагогічного експерименту індивідуальні результати кожного тесту послідовно поліпшувались як у дітей основної групи, так і у дітей контрольної, але дисперсія результатів суттєвіша у дітей основної групи.

Також нами була визначена динаміка показників формування поведінкового стереотипу дітей дошкільного віку з частими респіраторними захворюваннями. Формування поведінкового стереотипу дітей із РЗ досліджувалось на основі психологічних тестів. Психологічні тести проводились

для вивчення характерних для дошкільнят проявів астенії, що обумовлюють зниження загальної стійкості до стресу особистості, що відбиває ступінь сформованості оздоровчого поведінкового стереотипу. Застосовувались доступні тести: психологічні – наявність ознак невротизму (голосна мова), прихованої агресії (відмова виконання простих завдань), ознак емоційної втоми за допомогою бальної оцінки емоційного тону; соціальні – на оцінку комунікабельності за допомогою рольових ігор.

Динаміка показників формування поведінкового стереотипу на кінець дослідження дітей основної та контрольної груп наведена у таблиці 2.

Таблиця 2

Динаміка показників формування поведінкового стереотипу дітей у процесі дослідження ($\bar{x} \pm \sigma$)

Група	n	До дослідження	Після дослідження	p
Прихований невротизм (голосна мова), бали				
ОГ	n=4	8,0±0,5	7,2±0,5	<0,05
КГ	n=3	7,0±0,5	3,1±0,2	>0,05
Прихована агресивність (необґрунтовані відмови, реакція гніву), бали				
ОГ	n=4	8,2±0,5	7,0±0,5	<0,01
КГ	n=3	5,3±0,4	1,6±0,1	>0,01
Комунікативність (рольові ігри), бали				
ОГ	n=4	11,0±0,7	16,1±1,0	<0,01
КГ	n=3	11,3±0,7	11,7±0,7	>0,05
Позитивний емоційний тон, бали				
ОГ	n=4	14,1±0,8	14,5±0,8	<0,05
КГ	n=3	14,0±0,8	18,2±1,1	>0,05

У дітей основної групи, порівняно з початком дослідження, показники прихованого невротизму покращились на 0,8 балів (вихідні результати: 8,0±0,5 балів, кінцеві: 7,2±0,5 балів), показники прихованої агресивності – на 1,2 балів (вихідні результати: 8,2±0,5 балів, кінцеві: 7,0± 0,5 балів). Результати комунікативності на кінець дослідження поліпшилися на 5,1 балів (вихідні

результати: $11,0 \pm 0,7$ балів, кінцеві: $16,1 \pm 1,0$ балів), позитивний емоційний тон покращився на 0,4 балів (вихідні результати: $14,1 \pm 0,8$ балів, кінцеві: $14,5 \pm 0,8$ балів).

Аналіз наведених даних дозволив зробити висновок, що діти основної групи випереджають за визначеними показниками дітей контрольної, а виявлена різниця основних значень має статистичну достовірність ($p < 0,05$), тобто у кінці педагогічного експерименту у результаті використання комплексної методики корекції психофізичного стану дітей дошкільного віку з частими респіраторними захворюваннями засобами адаптивного фізичного виховання виявлений достовірний приріст показників формування поведінкового стереотипу дітей основної групи. Використання розробленої методики позитивно вплинуло на формування психічного стану дітей основної групи, що пояснюється використанням у ній засобів адаптивного фізичного виховання.

Таким чином, після проведення формувального експерименту можна з впевненістю констатувати, що одержані результати всіх досліджуваних значень свідчать про наявність статистично значущої різниці між досліджуваними показниками в основній групі, що пояснюється використанням методики корекції психофізичного стану дітей дошкільного віку з частими респіраторними захворюваннями засобами адаптивного фізичного виховання.

Методологічне або загальнонаукове значення. Результати дослідження удосконалюють методику організації фізичного виховання у дошкільних закладах та дозволяють покращити ситуацію з частими респіраторними захворюваннями дітей.

Висновки. Розроблена методика корекції психофізичного стану дітей дошкільного віку з частими респіраторними захворюваннями засобами адаптивного виховання передбачає сучасний підхід до здоров'я дитини та визначає його з позиції системного підходу, де здоров'я виступає системою, що має динамічну складову, здатну змінювати алгоритми свого функціонування з метою збереження або досягнення оптимального стану при зміні зовнішніх умов.

Подальшого дослідження потребують питання профілактики хронічних захворювань та стійких негативних психологічних станів у дітей в ЗДО засобами адаптивного фізичного виховання.

Список використаних джерел

1. Алямовская В. Г. Оценка эффективности системы физического воспитания в дошкольном учреждении / Педагогическое обозрение, 2018. № 3. С. 120–123.
2. Бальсевич В. К. Онтокінезіологія людини / Теорія і практика фізичної культури, 2016. С. 274–278.
3. Веселов Н. Г. Здоров'я дітей перших 7 років життя і перспективи його покращення в умовах міста: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.33. Х., 2015. 44 с.
4. Воронов Ю. С. Програми для системи додаткової освіти дітей / під ред. Ю. С. Константінова. Х., 2015. С. 3–18.
5. Кузнецова М. М. [та ін.] Оцінка фізичного розвитку та функціональної підготовленості дітей 6-річного віку в умовах дошкільних установ / Фізкультура в профілактиці, лікуванні та реабілітації, 2010. № 3–4. С. 96–100.
6. Лук'яненко В. П. Сучасний стан і концепція реформування системи загальної освіти в галузі фізичної культури: монографія. Дніпро, 2018. 168 с.
7. Мізерницький Ю. Л. Сучасні можливості підвищення ефективності реабілітаційно-відновного лікування при захворюваннях органів дихання у дітей / Здоров'я та здоровий спосіб життя: стан і перспективи: зб. матер. V наук.-практ. конф. Хуст, 2017. С. 339–343 Мізерницький Ю. Л. Сучасні можливості підвищення ефективності реабілітаційно-відновного лікування при захворюваннях органів дихання у дітей / Здоров'я та здоровий спосіб життя: стан і перспективи: зб. матер. V наук.-практ. конф. Хуст, 2017. С. 339–343.
8. Османов Р. О., Якубов В. С. Физическое развитие ослабленных, часто болеющих детей и особенности инновационных процессов, проводимых в

ясли-садах / Физическая культура и спорт на рубеже тысячелетия: матер. Всерос. науч.-практ. конф. СПб., 2015. С. 80.

9. Рунова М. А. Рухова активність дитини в дитячому садку: навч. посіб. Х.: Мозаїка-Синтез, 2020. 255 с.
10. Тонкова-Ямпольская Р. В. Социальная адаптация детей в дошкольных учреждениях / Р. В. Тонкова-Ямпольска. К., 2020. 231 с.

References transliterated

1. Aliamovskaia V. H. Otsenka effektivnosti systemy fizycheskoho vospytaniya v doskolnom uchrezhdenyy / Pedagogicheskoe obozrenye, 2018. № 3. S. 120–123.
2. Balsevych V. K. Ontokineziolohiia liudyny / Teoriia i praktyka fizychnoi kultury, 2016. S. 274–278.
3. Vesielov N. H. Zdorovia ditei pershykh 7 rokov zhyttia i perspektyvy yoho pokrashchennia v umovakh mista: avtoref. dys. ... d-ra med. nauk: 14.00.33. Kh., 2015. 44 s.
4. Voronov Yu. S. Prohramy dlia systemy dodatkovoi osvity ditei / pid red. Yu. S. Konstantinova. Kh., 2015. S. 3–18.
5. Kuznietsova M. M. [ta in.] Otsinka fizychnoho rozvytku ta funktsionalnoi pidhotovlenosti ditei 6-richnoho viku v umovakh doshkilnykh ustanov / Fizkultura v profilaktytsi, likuvanni ta rehabilitatsii, 2010. № 3–4. S. 96–100.
7. Lukianenko V. P. Suchasnyi stan i kontseptsiiia reformuvannia systemy zahalnoi osvity v haluzi fizychnoi kultury: monohrafiia. Dnipro, 2018. 168 s.
8. Mizernytskyi Yu. L. Suchasni mozhlyvosti pidvyshchennia efektyvnosti rehabilitatsiino-vidnovnoho likuvannia pry zakhvoriuvanniakh orhaniv dykhannia u ditei / Zdorovia ta zdorovyi sposib zhyttia: stan i perspektyvy: zb. mater. V nauk.-prakt. konf. Khust, 2017. S. 339–343 Mizernytskyi Yu. L. Suchasni mozhlyvosti pidvyshchennia efektyvnosti rehabilitatsiino-vidnovnoho likuvannia pry zakhvoriuvanniakh orhaniv dykhannia u ditei / Zdorovia ta zdorovyi sposib zhyttia: stan i perspektyvy: zb. mater. V nauk.-prakt. konf. Khust, 2017. S. 339–343.

9. Runova M. A. Rukhova aktyvnist dytyny v dytiachomu sadku: navch. posib. Kh.: Mozaika-SynteZ, 2020. 255 s.

10. Tonkova-Yampolskaia R. V. Sotsyalnaia adaptatsyia detei v doshkolnykh uchrezhdeniyakh / R. V. Tonkova-Yampolska. K., 2020. 231 s.