

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Кафедра теорії і методики фізичного виховання

ЛЕКЦІЯ № 10

**ТЕМА: ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

з дисципліни „Теорія і методика фізичного виховання”
для студентів II курсу факультету фізичної реабілітації
освітньо-кваліфікаційний рівень – бакалавр

Виконавець:

к.фіз.вих., доц. кафедри ТіМФВ

М.Я. Ярошик

Лекція обговорена і затверджена на засіданні кафедри теорії і методики
фізичного виховання (протокол № ____ від „____” _____ 20__ року).

Зав. кафедрою,
к.пед.н., проф.

Ю.В. Петришин

ЗМІСТ

1. Мета та завдання фізичного виховання дітей дошкільного віку.
2. Фактори, що впливають на стан здоров'я дитини.
3. Засоби фізичного виховання дітей дошкільного віку.
4. Правове та нормативне забезпечення фізичного виховання дітей дошкільного віку.
5. Вікові особливості дітей дошкільного віку.

На другому курсі навчання Вам викладалася дисципліна „Загальні основи ТіМФВ”. Змістом дисципліни на 3 курсі є ТіМФВ фізичного виховання дітей дошкільного та шкільного віку. Згідно графіку навчального процесу дисципліна вивчається у двох семестрах: 5-му і 6-му. Підсумковим контролем 5-му семестрі є залік, у 6-му – іспит. Навчальним планом передбачено 18 лекційних та 18 семінарських занять. Після закінчення вивчення дисципліни розпочинається педагогічна практика в школі, тривалістю 7 тижнів. Після проходження педагогічної практики, у другому семестрі, навчальною програмою передбачений іспит з дисципліни.

1. Мета та завдання фізичного виховання дітей дошкільного віку

Теорія фізичного виховання дітей дошкільного віку – це наука про загальні закономірності фізичного виховання та формування особистості дитини від народження до шести років.

Вона має єдиний зміст та предмет вивчення з загальною теорією фізичного виховання. Однак її спрямованість обумовлена дослідженням різноманітних питань фізичного виховання дитини від народження до шести років.

У перші сім років життя фізичне виховання є основою всебічного розвитку дитини. У цей період закладається фундамент здоров'я, нормального фізичного розвитку та виховуються основні риси особистості людини. Протягом перших 6 років життя дитина проходить великий шлях фізичного і духовного розвитку. Народжуючись зовсім безпомічною істотою, яка не в

стані ні цілеспрямовано діяти, ні говорити, ні мислити, дитина повинна всьому навчитись, щоб до кінця дошкільного віку перетворитись в особистість, з досить великим запасом знань і вмінь.

Отже, **дошкільний вік** – важливий період фізичного розвитку, формування рухових функцій та становлення особистості дитини. Він **відрізняється**, з однієї сторони, **інтенсивним ростом** і розвитком дитячого організму (наприклад, за перший рік життя зріст дитини збільшується на 50%, до 7 років майже в тричі), а з другої – **незрілістю та низькою опірністю до несприятливих умов зовнішнього середовища**.

Усесторонній розвиток дитини знаходиться у великій залежності від рухової активності, яка сприяє психічному і фізичному розвитку маленької людини. Несвоєчасність і низька ефективність використання різних засобів фізичного виховання в дошкільному віці приводить до порушення розвитку дітей, негативно впливають на їх розумовий розвиток, знижують рівень підготовленості до школи.

Мета фізичного виховання дітей дошкільного віку – зміцнення здоров'я, правильний фізичний розвиток, виховання навичок здорового способу життя.

Мета фізичного виховання розкривається та конкретизується в загальних завданнях, які вирішуються залежно від особливостей вікового розвитку дитини.

Дошкільний період має велику пластичність та сприйнятливність до засобів фізичної культури. У цей час створюються найсприятливіші умови для реалізації *освітніх, оздоровчих та виховних завдань*.

Оздоровчі завдання – спрямовані на охорону життя, зміцнення здоров'я, загартування та удосконалення функцій організму дітей, підвищення фізичної та розумової працездатності, розвиток рухових якостей, формування правильної постави та профілактики плоскостопості.

Оздоровчі завдання дітей дошкільного віку – підвищити опір дитячого організму несприятливим впливам оточуючого середовища; сприяти

своєчасному і гармонійному розвитку усіх систем організму, розширювати його функціональні можливості; сприяти розвитку рухових якостей; укріплювати ОРА, формувати правильну поставу і повноцінний взвод стопи.

Освітні завдання – спрямовані на формування рухових вмінь, навичок та ігрових дій; на здобування доступних знань про користь занять фізичною культурою та іграми, про основні гігієнічні вимоги та правила.

Освітні завдання дітей дошкільного віку – прививати навички особистої та суспільної гігієни; формувати вміння в життєво необхідних діях (ходьба, біг, стрибки), а також рухах, які складають основу для подальших занять ФК; формувати першочергові знання, які пов'язані із заняттями фізичними вправами та цікавість до них.

Виховні завдання – спрямовані на формування позитивних моральних і вольових рис характеру дитини засобами фізичної культури.

Виховні завдання дітей дошкільного віку – виховувати морально-вольові якості (чесність, рішучість, сміливість, наполегливість); сприяти розумовому, моральному, естетичному та трудовому вихованню.

У процесі фізичного виховання дітей необхідно враховувати вікові періоди та анатомо-фізіологічні особливості розвитку дитячого організму. Тільки з врахуванням цих особливостей необхідно будувати процес навчання та розвитку дітей.

В сучасній науці немає загальноприйнятої класифікації періодів росту і розвитку, а також їх вікових меж. У 1965 р. на 7-й Всесоюзній конференції з проблем вікової морфології, фізіології та біохімії прийнято схему вікової періодизації, що отримала широке розповсюдження. За цією схемою у життєвому циклі людини виділяють такі періоди:

1. Новонароджений: до 10 днів;
2. Грудний вік: 10 днів – 1 рік;
3. Раннє дитинство: 1–3 роки;
4. Перше дитинство: 4–7 років;
5. Друге дитинство: 8–12 років – хлопчики, 8–11 років – дівчатка;
6. Підлітковий вік: 13–16 років – хлопчики, 12–15 років – дівчатка;

7. Юнацький вік: 17–21 рік – хлопчики, 16–20 років – дівчатка;
8. Зрілий вік: 21–55 років – жінки ; 21–60 років – чоловіки;
9. Похилий вік: 56–74 років – жінки ; 61–74 років – чоловіки;
10. Старість – 75–90 років;
11. Довгожителі: більше 90 років.

Враховуючи соціальні особливості (умови життя, виховання, навчання) розрізняють такі періоди:

1. Перед дошкільний (ясельний): від народження до 3 років;
2. Дошкільний: 3–6 (7) років
3. Молодший шкільний вік: 6 (7)–10 років
4. Середній шкільний вік: 11–14 років
5. Старший шкільний вік: 14–18 років

Така періодизація відображає існуючий в даний час поділ освітніх організацій на ясла, садок, школу.

Кожний вік характеризується своїми особливостями.

Перехід від одного вікового періоду до другого відзначають, як переломний етап індивідуального розвитку дитини або, як **критичний період**.

2.Фактори, що впливають на стан здоров'я дитини

На стан здоров'я дитини впливають такі групи факторів: *навколишнє середовище, спадковість і здоров'я батьків, соціальні*.

*1 група факторів: **навколишнє середовище***. До основних факторів, які впливають на здоров'я людини відносяться:

- фізичні фактори: високі та низькі температури, електромагнітні поля, іонізуюче проміння;
- хімічні речовини – (пестициди, нітрати, важкі метали, лікарські препарати);
- біологічні фактори: грибки, віруси.

Перелічені вище фактори можуть викликати мутацію статевих клітин та патологію новонародженої дитини. (Приклад, дії іонізуючого проміння на людину – наслідки бомбардування Хіросіми і Нагасакі та аварії

Чорнобильської АЕС. Серед жителів японських міст в 4 рази збільшилась кількість дітей з вродженими вадами, 25% дітей мали недоліки в розумовому розвитку).

*2 група факторів: **здоров'я батьків та спадковість:***

– генетичні фактори (особливості, які передаються по спадковості).
– шкідливі звички батьків та нездоровий спосіб життя негативно впливають на їх репродуктивне здоров'я та здоров'я дитини. (Приклад: Стародавня Русь – заборона вживати алкогольні напої молодим піл час медового місяця).

– особливості протікання вагітності і родів матері (Приклад: В Японії встановлено, що найбільш здорові і сильні діти народжуються у пірнальниць за перлами. Плавання рекомендується і є корисним до останніх днів вагітності).

*3 група факторів – **соціальні:*** умови матеріального життя, побут, умови навчання та виховання, оточення (друзі, батьки, вчителі, суспільство).

3.Засоби фізичного виховання дітей дошкільного віку.

Успішне вирішення завдань фізичного виховання дітей дошкільного віку залежить від поєднання різноманітних **засобів фізичного виховання**, які розподіляються на такі види: *фізичні вправи, оздоровчі сили природи та гігієнічні фактори* (режим занять, сну, відпочинку, їжі, гігієна одягу, фізкультурного обладнання). У фізичному вихованні дошкільнят важливе значення має доцільне поєднання фізичних вправ з використанням оздоровчих сил природи та гігієнічних факторів. Наприклад комплекси загальнорозвиваючих вправ ранкової гімнастики виконуються дітьми у поєднанні із загартовуючими процедурами (повітрям, водою) у чистому добре провітреному залі.

4. Правове та нормативне забезпечення фізичного виховання дітей дошкільного віку.

Діяльність адміністрації і педагогічного колективу дитячого дошкільного закладу у здійсненні фізичного виховання дітей регламентується положеннями Закону України „Про фізичну культуру і спорт”, Державної Програми розвитку фізичної культури і спорту в Україні на 2007–2011рр. та Національною Доктриною розвитку фізичної культури і спорту (це система концептуальних ідей і поглядів на роль, організаційну структуру та завдання фізичної культури і спорту в Україні на період до 2016 року з урахуванням стратегії розвитку держави та світового досвіду). Метою Доктрини є орієнтація українського суспільства на поетапне формування ефективної моделі розвитку фізичної культури і спорту на демократичних та гуманістичних засадах. В основу Доктрини покладено ідею задоволення потреб кожного громадянина держави у створенні належних умов для занять фізичною культурою і спортом.

Закону України „Про фізичну культуру і спорт” визначає загальні правові, соціальні, економічні і організаційні основи фізичної культури і спорту в Україні, участь державних органів, посадових осіб, а також підприємств, установ, організацій незалежно від форм власності у зміцненні здоров'я громадян, досягненні високого рівня працездатності та довголіття засобами фізичної культури і спорту.

Згідно статті 12 Закону фізкультурно-оздоровча робота у навчально-виховній сфері (дошкільних виховних закладах, середніх загальноосвітніх, професійних навчально-виховних, вищих навчальних закладах) здійснюється в поєднанні з фізичним вихованням дітей та молоді, з урахуванням стану здоров'я, рівня фізичного та психічного розвитку.

У складі педагогічних колективів різних закладів освіти обов'язково передбачаються посади фахівців з фізичного виховання.

Органи державної виконавчої влади, підприємства, установи та організації, у віданні яких перебувають навчально-виховні заклади, забезпечують необхідні умови для проведення щоденних фізкультурно-

оздоровчих занять з дітьми, морально і матеріально заохочують колективи та фахівців з фізичного виховання, які досягли успіхів у збереженні і зміцненні здоров'я дітей.

Фізичне виховання є головним напрямом впровадження фізичної культури і становить органічну частину загального виховання.

Фізичне виховання шляхом проведення обов'язкових занять здійснюється в навчально-виховних закладах відповідно до навчальних програм, затверджених у встановленому порядку.

Місцеві органи виконавчої влади можуть вводити додаткові уроки фізичної культури за умови виділення коштів відповідних бюджетів.

Цілеспрямоване використання фізичної культури протягом перших семи років життя регламентуються єдиною державною „Програмою виховання у дитячому садку”. Програма містить такі положення:

1) визначення змісту понять з фізичного, розумового, морального, естетичного та трудового виховання дітей, певних знань, умінь і навичок, які повинні бути засвоєнні дітьми на різних вікових етапах, а також якості, які необхідно в них виховувати;

2) перебування дітей протягом усього дня під наглядом кваліфікованих фахівців (педагогів і медичних працівників), які дбають про максимальне розширення рухового режиму;

3) повне забезпечення таких гігієнічних умов для зміцнення здоров'я та нормального фізичного розвитку, як раціональний режим дня, повноцінне харчування, достатнє перебування на свіжому повітрі, загартовування;

4) створення сприятливих умов для ефективного поєднання усіх засобів і форм цілеспрямованого використання фізичної культури;

5) перебування дітей у товаристві однолітків, що сприяє вирішенню важливих педагогічних завдань із урахуванням факторів формування особистості.

5. Вікові особливості фізичного розвитку дітей раннього та дошкільного віку

Період від народження дитини до вступу у школу – найбільш відповідальний етап розвитку організму і один з найважливіших у становленні особистості людини.

Знання особливостей росту та розвитку дітей різних вікових груп необхідно дошкільним працівникам для того, щоб правильно здійснювати фізичне виховання малюків, спостерігати за їхнім психічним станом та фізичним розвитком. К. Д. Ушинський писав з цього приводу: „Якщо педагогіка хоче виховувати людину в усіх відношеннях, то вона повинна спершу пізнати її також в усіх відношеннях”.

Організм дитини розвивається безперервно. Функціональні системи дозрівають нерівномірно, включаються поетапно, забезпечуючи організму пристосування в різні періоди розвитку. Гетерохронія дозрівання органів та систем визначає специфіку функціональних спроможностей організму дітей різного віку, особливості їх взаємодії з навколишнім середовищем.

Протягом перших шести років у дитини не тільки інтенсивно збільшується вага внутрішніх органів, а й удосконалюються їхні функції. Змінюється опорно-руховий апарат, збільшуються довжина та вага тіла, розвиваються функції аналізаторів, мова та удосконалюються психічні процеси (пам'ять, мислення, сприймання тощо) і т.д.

Фізичний розвиток у ранньому та дошкільному віці характеризується безперервною зміною основних антропометричних показників: довжини та маси тіла, окружності голови, грудної клітини.

Довжина тіла дитини за перший рік життя збільшується у середньому на 20–25 см. Наприкінці першого року життя цей показник складає 74–75 см. 3–5-річна дитина підростає за рік на 4–6 см.

Зріст дитини після 3 років дещо уповільнюється, але на 6–7-му році знову починається його інтенсивне збільшення – від 6–7 іноді до 10 см на рік. **Це період першого витягнення.** Різкий стрибок росту пов'язаний з

ендокринними змінами, що відбуваються в організмі дитини. Наприкінці дошкільного віку довжина тіла у порівнянні з новонародженими збільшується у 2–2,5 рази. Нормальний для новонародженого зріст від 48 см до 58 см.

Норму зросту дітей від 1 до 6 років можна розраховувати за формулою

$$L_{\text{належ}} = M + (n \cdot K),$$

де M – середня довжина тіла малюка у віці 1 року (у хлопчиків – 76 см, у дівчаток – 74 см); n – вік дитини (років); K – коефіцієнт, $K = 6$.

Маса тіла дитини на першому році життя потроюється (у порівнянні з вагою при народженні) і складає у середньому 10–10,5 кг. Після кожного року життя вага тіла щорічно збільшується на 2–2,5 кг. Наприкінці дошкільного віку вона збільшується у два рази в порівнянні з вагою тіла однорічної дитини.

Про нормальний розвиток дитини або відхилення свідчать розміри голови, грудей, живота. За цими показниками визначають пропорційність співвідношень найважливіших частин тіла дитини, гармонійність розвитку.

Окружність голови у новонародженого приблизно на 2 см більша окружності грудної клітини. На 4–му місяці життя значення цих показників практично не відрізняються, а на 12–му місяці розмір грудної клітини стає на 2 см більшим за окружність голови. Ріст черепа найінтенсивніший протягом першого року життя та порівняно інтенсивний до чотирьох років (це пов'язано із збільшенням ваги головного мозку). Потім темпи його зростання значно зменшуються.

Окружність грудної клітини дитини змінюється нерівномірно. Найбільші темпи її збільшення припадають на перший рік життя, коли вона збільшується на 12–15 см. Приблизно на цю величину збільшується окружність грудної клітини за весь дошкільний період. Окружність грудної клітини (у стані спокою) залежить від угодваності дитини та її фізичного розвитку.

Значення **окружності живота** змінюється і залежить від характеру харчування, тону м'язів, типу фізичних вправ, які виконуються. Окружність

живота повинна бути трохи меншою за окружність голови, інакше дитина розвинена не пропорційно.

Оцінюючи фізичний розвиток дитини необхідно враховувати не тільки дані антропометричних вимірів, але й особливості її психомоторного розвитку залежно від умов навколишнього середовища і виховання.

Середні показники фізичного розвитку дітей 1–6 років наведені у табл. 1 (дані Н.Ф. Ворисенко, Н.І. Слепушкіної та ін.).

Таблиця 1. Показник фізичного розвитку дітей 1-6 років м. Києва

Вік	Стать	Антропометричні показники		
		довжина тіла (см) М + σ	вага тіла (кг) М + σ	окружність грудної клітки (см) М + σ
1 р	хл.	75,6 ± 3,37	10,49 ± 1,38	47,9 ± 1,92
	д.	74,4 ± 3,02	9,66 ± 1,34	47,3 ± 2,26
2 р	хл.	86,8 ± 3,6	12,96 ± 1,44	50,9 ± 2,30
	д.	84,7 ± 4,02	12,50 ± 1,48	49,9 ± 1,83
3 р	хл.	94,9 ± 5,2	15,93 ± 1,89	54,0 ± 2,48
	д.	94,7 ± 4,6	15,40 ± 1,73	53,4 ± 2,77
4 р	хл.	103,7 ± 4,24	17,69 ± 2,23	55,2 ± 2,53
	д.	103,3 ± 4,53	16,73 ± 1,83	54,6 ± 2,7
5 р	хл.	110,7 ± 5,28	19,74 ± 2,81	56,4 ± 2,75
	д.	110,2 ± 4,31	19,24 ± 2,44	55,5 ± 2,28
6 р	хл.	117,4 ± 4,94	22,57 ± 2,8	58,6 ± 3,82
	д.	117,1 ± 4,77	21,76 ± 2,82	56,2 ± 3,22

Фізичний розвиток залежить від ваги та довжини тіла дитини, від спадкових факторів та соціальних умов середовища. Режим дня, харчування, загартовуючі процедури, застосування різноманітних форм фізичного виховання – все це значною мірою впливає на фізичний розвиток та здоров'я дітей.

Кісткова система. У різні періоди життя дитини хімічний склад кісток неоднаковий. Він залежить від її віку, харчування, обміну речовин, функціонального стану ендокринних залоз і м'язевої роботи. Кісткова тканина у дітей містить більше води і лише 13% мінеральних солей. Саме тому кістки

еластичні, легко піддаються викривленню внаслідок негативних зовнішніх факторів.

Процес окостеніння скелета відбувається протягом всього періоду дитинства. З двох-трьох років починається створення кісткової тканини з пластинчастою структурою, як у дорослих. Хребет у новонароджених прямий, немає фізіологічних вигинів. У міру того як дитина зростає і навчається тримати голову, у неї з'являється шийний вигин хребта, починає сидіти – грудний вигин; стояти та ходити (після року) – поперековий. У 3-4-річній дитини конфігурація хребта наближається до такої, як і у дорослого. Хребет дитини має велику гнучкість. У ньому можливі обертальні рухи, нахили вперед, назад та в сторони.

Протягом дошкільного віку інтенсивно відбувається розвиток стопи. Поширеність сплюснення склепіння стопи та плоскостопості залежить від статі та віку. Наприкінці дошкільного віку (у шість років) плоскі та сплюснені стопи мають майже в середньому 30% хлопчиків та 20% дівчаток, при цьому сплюснення лівих стоп спостерігається частіше, ніж правих (Н. Т. Лебедева). Тому повинні насторожувати скарги дитини на біль у ногах навіть при відносно невеликих навантаженнях під час стояння, ходьби або стрибків.

Для нормального розвитку скелета дитини надзвичайно важливо, щоб вона багато рухалася, достатньо перебувала на свіжому повітрі, правильно харчувалася та дотримувалася режиму дня.

Розвиток скелета тісно пов'язаний з розвитком мускулатури, сухожиль та зв'язково-суглобового апарата. Значна рухливість суглобів у дітей ясельного та дошкільного віку залежить від великої еластичності м'язів, сухожиль та зв'язок.

М'язева система. М'язи у новонародженого та у дітей ясельного віку розвинені слабо. Вони складають 20–23% (у дошкільника близько 25%) загальної ваги тіла, тоді як у дорослого 35–45%.

Поки дитина ще не почала ходити, м'язи зростають повільніше, ніж вага тіла в цілому.

Протягом перших місяців життя у дітей відмічається фізіологічна гіпертонія м'язів, особливо чітко виражена з боку згиначів кінцівок. Гіпертонія м'язів верхніх кінцівок зникає до 2–2,5 місяців життя, нижніх кінцівок – до 3–4 місяців. Оскільки м'язи-згиначі дитини розвинені більше, ніж розгиначі, вона часто приймає неправильні пози – голова опущена, плечі зведені вперед, сутула спина.

Статичний стан м'язів називають м'язовим тонусом, який підтримується імпульсами, що надходять від центральної нервової системи. Особливе значення має тонус м'язів тулуба, які створюють „м'язовий корсет”, для формування у дітей правильної постави. З підвищенням віку дитини збільшується тонус м'язів спини та живота, що є наслідком не тільки покращання регуляторної функції центральної нервової системи, а й позитивного впливу фізичної культури.

У п'ять-шість років значно збільшується вага мускулатури (особливо нижніх кінцівок); зростають сила та працездатність м'язів. Праця зі зміною напруження і розслабленням м'язів менше стомлює дитину порівняно з тією, що потребує статичності, тобто утримання тіла чи окремих його частин у певному фіксованому положенні. Через це тривале стояння або сидіння знесилює дитину.

М'язова працездатність у дітей значно нижча, ніж у дорослих. Це пояснюється недосконалістю координаційного апарата, частішим скороченням м'язів, меншим поперечним їх перерізом та іншими фізіологічними особливостями. Водночас стомлені м'язи у дітей під час відпочинку швидше відновлюють працездатність завдяки кращому кровообігу.

Динамічна робота сприяє активному припливу крові не тільки до м'язів, а й до кісток, що зумовлює їх інтенсивний ріст. Діти, які достатньо рухаються (ходять, бігають, стрибають, грають), здебільшого фізично краще розвинені, ніж ті, що мало рухаються.

З віком збільшується швидкість, з якою м'язи можуть переходити від скорочення до розслаблення, тобто швидкість чергування різних рухових дій.

Рухи малих м'язів кисті формуються у дітей наприкінці першого і на початку другого року життя. Наприклад, дитина може брати пальцями дрібні предмети (кубики, кульки). У три-п'ять років їй доступні різноманітні, добре координовані і точні рухи пальців: ловлення та кидання м'яча, прокачування кульок та ін. Властива дорослій людині координація рухів різних м'язових груп встановлюється в шестирічному віці.

Дітям дошкільного віку властива низька витривалість м'язової системи. Статичне напруження м'язів дитина може утримувати лише нетривалий час. Тому малюки не можуть тривало виконувати одноманітні рухи, йти спокійним та рівномірним кроком. Вони змінюють позу під час стояння та сидіння. У старших дошкільників витривалість м'язів підвищується, однак відносно силових напружень вона низька (лазіння по канату, багаторазові підстрибування тощо).

Нормальний фізичний розвиток організму неможливий без всебічного розвитку мускулатури. Поряд зі систематичним тренуванням м'язового апарата дитину слід обмежуватися у значних м'язових напруженнях, пов'язаних з тривалим збереженням тієї чи іншої нерухомої пози, перенесення важких предметів тощо. Варто також враховувати, що м'язи дитини швидко стомлюються, а тому слід уникати тривалих і надто великих фізичних навантажень під час виконання вправ та рухливих ігор.

Дихальна система. Органи дихання у дітей мають ряд особливостей. Процес формування тканини легень та дихальних шляхів в основному закінчується до 6–7 років.

У новонароджених переважає діафрагмальне дихання. Для дітей віком 1–2 роки характерним є поєднання діафрагмального та грудного дихання. В період від чотирьох до шести років поступово починає переважати грудне дихання.

Структура тканини легень дошкільника ще не досягає повного розвитку: носові ходи, трахея та бронхи порівняно вузькі, що утруднює надходження повітря до легень: ребра значно опущені, діафрагма розміщена високо, порівняно невисока життєва ємність легень. Все це зумовлює неглибоке

дихання, що повною мірою компенсується його частотою, яка з віком зменшується.

Життєва ємність легень (за В. І. Молчановим) у дітей трьох-чотирьох років – 400–500 мл, чотирьох-шести років – 800–1000 мл, у дорослих – 3000–5000 мл. Життєву ємність легень у дітей до трьох років практично визначити не вдається.

Таблиця 2. Частота дихання дітей та дорослих у стані спокою за хвилину (у кількості разів)

Новонароджені	1 р.	2 р.	3 р.	4 р.	5 р.	6 р.	Дорослі
60-40	36-33	33-28	30-25	28-24	25-22	24-20	18-15

Частота дихання коливається у зв'язку з легкою збудливістю дихального центру не тільки в межах однієї вікової групи дітей, але й в однієї й тієї самої дитини протягом дня. Частота дихання змінюється під впливом різних факторів: психічного збудження, виконання фізичних вправ, підвищення температури тіла або середовища.

З віком частота дихання у стані спокою зменшується і наближається до показників дорослих.

У дитини проходить значно більше крові через легені, ніж у дорослого. Це дає змогу задовольнити потребу дитячого організму в кисні внаслідок інтенсивного обміну речовин. Підвищена потреба в кисні під час фізичних навантажень задовольняється за рахунок частоти і меншою мірою – зміни глибини дихання. Під впливом різноманітних фізичних вправ зростає екскурсія грудної клітини, зміцнюється дихальна мускулатура, збільшується газообмін у легенях.

З трирічного віку дитина привчається дихати через ніс. У зв'язку з цим в її організм не потрапляють носії інфекції, пил, що затримуються на слизовій оболонці носової порожнини. Так, холодне повітря, проникаючи через носові

ходи, зігрівається, а сухе – зволожується. Це запобігає охолодженню дихальних шляхів, усуває подразнюючу дію сухого повітря на них.

Враховуючи особливості дихальної системи дітей раннього та дошкільного віку, необхідно створювати їм умови перебування на свіжому повітрі під час прогулянок та денного сну. Особливо корисні фізичні вправи, які сприяють розвитку та удосконаленню дихального апарата. Це – ходьба, біг, катання на лижах, ковзанах, плавання та ін.

Серцево-судинна система. За період від народження до шести років відбувається перебудова діяльності серцево-судинної системи на більш оптимальний рівень функціонування, у зв'язку з чим збільшуються можливості дітей у руховій діяльності.

Вага серця збільшується з 20 г у новонародженої дитини до 92 г у шість років, завдяки чому збільшується сила серцевих скорочень і підвищується його працездатність. Судини в дитини ширші, ніж у дорослих, і кров по них тече набагато швидше.

Крові відносно теж більше (на 1 кг ваги дорослого припадає близько 50 г, а в дошкільника – 60–80 г). Проте шлях по судинах значно коротший, а швидкість кровообігу більша.

Частота серцевих скорочень у перші місяці життя складає 120–140 разів за хвилину, на кінець першого року життя – 100–130, у дітей двох-чотирьох років – 90-120, а п'яти-шести років – 80–100 разів за хвилину у стані спокою. Причому у дівчаток пульс на 5–7 ударів більший, ніж у хлопчиків.

Артеріальний тиск з віком трохи підвищується: на першому році життя він становить 80–85/55–60 мм рт. ст., у три-шість років він коливається у межах 80–100/50–70 мм рт. ст. Поступово покращується працездатність серця, підвищується його адаптаційна здатність до фізичних навантажень і скорочується відновний період після виконання рухів.

Серце у дітей дуже швидко збуджується. З одного боку, воно має здатність швидко пристосуватися до фізичного навантаження і відновлює свою працездатність, а з іншого – його діяльність нестійка. Під впливом багатьох

факторів (фізичне навантаження, підвищення або зниження температури, емоційне збудження та ін.) ритм серцевих скорочень порушується (різке коливання пульсу, зміна кров'яного тиску).

Тривалі фізичні та психічні напруження можуть негативно вплинути на діяльність серця, призвести до її порушення. Якщо фізичне навантаження збільшується швидше, ніж серцево-судинна система встигає до нього пристосуватися, і такі значні навантаження часто повторюються, то можуть виникнути різні паталогічні явища у серцевому м'язі і в судинах. Тому необхідно дозувати фізичне навантаження відповідно до вікових особливостей та стану здоров'я дитини. Виняткове значення має посилення тренування серця дитини шляхом систематичних занять фізичною культурою, проведення рухливих ігор, особливо на свіжому повітрі, створення оптимального рухового режиму у дошкільному закладі.

Нервова система проходить тривалий шлях розвитку. До моменту народження мозок дитини є ще незрілим у морфологічному і в функціональному відношеннях. У новонародженої дитини існують тільки безумовні рефлекси: смоктальний, ковтальний, захисний та ін. Однак вже у перші місяці життя виникають умовні рефлекси на комплексні подразники. Одним з перших у дітей виробляються вестибулярні та слухові умовні рефлекси, дещо пізніше – зорові, шкірно-тактильні та пропріоцептивні, смакові та нюхові умовні рефлекси. На третьому-четвертому місяці життя спостерігаються перші умовні орієнтувальні рефлекси. Пізніше вони утворюються швидше і починають відігравати значну роль у поведінці дитини.

Координація між слухом та зором встановлюється дуже рано. Грудна дитина реагує на звуки приблизно з такою самою швидкістю, як і доросла. На 3-му місяці життя здорова дитина вже досить добре розрізняє основні смакові подразники (солодке, солоне, кисле, гірке).

Найбільш складні лобні ділянки мозку дозрівають повністю до шести-семи років. У цих відділах мозку спостерігається бурхливий розвиток асоціативних зон, у яких формуються психічні процеси, що обумовлюють

виявлення складних інтелектуальних дій дошкільнят. Значна морфологічна перебудова структур мозку дитини супроводжується більш суттєвими змінами в активності головного мозку і відбивається на її психічних функціях.

Відповідно до фізіологічного вчення І.П. Павлова процес складного пристосування організму до навколишнього середовища здійснюється корою головного мозку насамперед через умовно-рефлекторну діяльність. Основною формою прояву діяльності вищої нервової системи є **рефлекс** – відповідь на подразник. Першу групу рефлекторних реакцій становлять безумовні (природні) рефлекси. Вони забезпечують дитині біологічне пристосування до навколишнього середовища і пов'язані в основному з трьома видами діяльності – харчовою, дихальною та орієнтувальною.

На основі безумовних рефлексів формуються досконаліші реакції – так звані умовні рефлекси, завдяки яким організм пристосовується до умов зовнішнього середовища. Навички та звички – це і є ті ланцюги умовних рефлексів, що виникають тоді, коли дитина взаємодіє з навколишнім середовищем. Тому формування в дітей певних рухових навичок розглядають як створення умовних рефлексів вищого порядку на основі вже наявних.

Протягом першого року життя у малюка встановлюються такі показники психо-моторики:

1 міс. – хаотичні рухи руками і ногами;

2 міс. – тримає голову у вертикальному положенні, лежачи на животі, піднімає голову. Повертає голову на звук, усміхається;

3 міс. – лежачи на животі і спираючись на плечі, вигинає спину. Спирається на ноги з підтримкою дорослого. Бере іграшку. Підносить її до рота;

4 міс. – самостійно перевертається зі спини на живіт. Лежачи на спині та спираючись на долоні, піднімає верхню частину тулуба;

5 міс. – сидить з підтримкою дорослого. Намагається ходити, коли його підтримують під пахви;

6 міс. – перевертається з живота на спину, намагається повзати. Сидить без підтримки. Починає вимовляти перші звуки: ба, ма, та ін.;

7 міс. – самостійно сідає. Піднімається на коліна, тримаючись за перекладину ліжечка. Добре повзає;

8 міс. – впевнено стоїть. Ходить, тримаючись за руку дорослого. Піднімається на ноги, тримаючись за край ліжка.

9 міс. – намагається ходити, тримаючись руками за край ліжка;

10 міс. – ходить, тримаючись обома руками за опору. Промовляє слова: мама, баба, тато та ін.;

11 міс. – присідає, піднімається, не тримаючись за опору;

12 міс. – самостійно ходить. Має словниковий запас до 10 слів.

Важливо врахувати ще одну суттєву особливість центральної нервової системи дитини – **це здатність зберігати сліди тих процесів, які в ній відбувалися.** Звідси зрозуміло, чому діти такі сприйнятливі, так багато й легко запам'ятовують. Все ж для закріплення та вдосконалення засвоєного необхідні багаторазові повторення. Про це не слід забувати, формуючи в них певні рухові навички.

Велика збудливість, реактивність, а також висока пластичність нервової системи в дитячому віці сприяють кращому, а іноді й швидшому, ніж у дорослих, засвоєнню складних навичок в основних рухах (лазіння, стрибки) та вправах спортивного характеру (ходьба на лижах, плавання та ін.). Причому правильне формування рухових навичок у дошкільників з самого початку має неабияке значення (ці помилки у навчанні дітей фізичних вправ згодом дуже важко виправляти).

Фізичні вправи підвищують тонус організму дитини. Завдяки їм прискорюється кровообіг, підвищується діяльність органів дихання, поліпшується обмін речовин, стає стійкішою проти негативних впливів зовнішнього середовища серцево-судинна система. „Рухи, – писав ще у XVII столітті відомий французький лікар Тіссо, – за своєю дією можуть замінити

будь-які ліки, однак усі лікувальні засоби світу не спроможні замінити дії руху”.

Правильне фізичне виховання дітей немислиме без урахування їхніх психологічних особливостей. У дошкільному віці досить високого ступеня досягає **мимовільна увага**. Але в цей період вже починає формуватися і довільна (навмисна) увага, що виникає в процесі біологічного розвитку дитини та під впливом виховної роботи з нею. **Проте діти не можуть ще свідомо зосереджуватися.**

Втома – головний ворог їхньої уваги. Особливо швидко втомлюються діти від монотонної праці або одноманітних фізичних вправ.

З цього приводу К.Д. Ушинський писав: „Примусьте дитину йти – вона стомиться дуже швидко, стрибати – також, стояти – також, сидіти – вона також стомиться, але вона зміщує всі ці діяльності різних органів і пустує цілий день не стомлюючись”.

Наприкінці дошкільного віку набувається певний досвід управління увагою, що є одним з показників готовності дитини до навчання у школі.

Слід знати також характерні особливості психіки дошкільників. Їм важко примусити себе сидіти на одному місці, тривалий час виконувати якусь роботу. **Процеси збудження в центральній нервовій системі дитини переважають над процесами гальмування.** Тому слід поступово виробляти у малюків уміння стримувати себе, обмежувати свої бажання, привчати до слухняності, виконувати вимоги вихователя під час виконання фізичних вправ.

Видатні вітчизняні та закордонні психологи (Л.С. Виготський, О.В. Запорожець, Г.С. Костюк, Ж. Піаже та ін.) підкреслювали роль емоцій у вихованні здорової дитини. Для того щоб психічний розвиток дітей здійснювався нормальними темпами і вони зростали здоровими, вихователь повинен підтримувати в них почуття життєрадісності та бадьорості.

„Школу радощів” педагога-новатора В.О. Сухомлинського можна вважати взірцем емоційного походу у процесі виховання та навчання дітей старшого дошкільного віку. Позитивні емоційні переживання під час виконання

фізичних вправ та рухливих ігор ефективно впливають на функціональний стан мозку, підвищують тонус, що покращує його регулюючий вплив на діяльність усіх органів та систем, протікання біохімічних процесів. Внаслідок цього зростає працездатність та покращується загальний настрій дитини.

Характерною ознакою мислення дошкільників є **конкретність (образність)**. У цьому віці наочне навчання сприймається та засвоюється значно краще, ніж тільки словесне. Однак у старших дошкільників широко застосовуються словесні вказівки, що обумовлюють не тільки ближчі й зрозумілі дітям завдання, а й способи їх здійснення.

Треба, однак, пам'ятати, що не кожне завдання, запропоноване дітям, спонукає їх до певної діяльності. Багато факторів впливають на поведінку дошкільників. У них велика потреба в активній руховій діяльності. Діти можуть довго, не стомлюючись, бігати, стрибати, гратись. Але цю їхню активність розвивають дуже обережно, допомагаючи долати нестійкість та імпульсивність поведінки. **Під впливом фізичного виховання саме й формуються витримка й свідома поведінка.**

Прагнення дитини взяти участь у діяльності оточуючих її людей обмежене через недостатній розвиток фізичних сил та життєвий досвід. Внаслідок цього залучення її до практичної діяльності, особливо в молодшому дошкільному віці, реалізується у формі гри, яка має важливе значення як засіб не тільки фізичного виховання, а й розумового, морального та естетичного. Не випадково П.Ф. Лесгафт писав, що гра є вправа, яка готує дитину до життя. Ігри, за його словами, складають найвигідніше заняття для дитини, яке пов'язане до того ж з „підвищеним почуттям задоволення”.

Таким чином, найважливіші особливості психічного розвитку дітей ясельного та дошкільного віку – це переважання процесів збудження над гальмуванням в їхній діяльності, нестійка увага, велика емоційність і конкретність сприйняття та мислення. У перші шість років життя під впливом виховання формуються позитивні моральні та вольові риси характеру особи.

Система фізичного виховання в дошкільних закладах має ґрунтуватися на знаннях анатомо-фізіологічних та психологічних особливостей дітей різних вікових груп. Тільки при їх урахуванні можна створити необхідні педагогічні умови для гармонійного розвитку дітей та організації навчальної діяльності, спрямованої на засвоєння знань, формування рухових умінь та навичок.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вільчковський Е. С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку : навч. посіб. / Е. С. Вільчковський, О. І. Курок. – Суми : Універсальна книга, 2004. – 428 с. – ISBN 966-680-142-6.
2. Вільчковський Е. С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку / Е. С. Вільчковський. – Л. : ВНТЛ, 1998. – 336 с.
3. Дмитренко Т. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей раннього і дошкільного віку : посіб. для дошкільн. відділення пед. ін-тів та учнів дошкільн. відділень пед. училищ / Т. І. Дмитренко. – К. : Вища школа, 1979. – 242 с.
4. Кенеман А. В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста / А. В. Кенеман, Д. В. Хухлаева. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Просвещение, 1985. – 256 с.
5. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : [підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту] / за ред. Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 2. – 366 с. – ISBN 966-7133-97-4.
6. Русова С. Ф. Теорія і практика дошкільного виховання / С. Ф. Русова. – Л. ; Краків ; Париж : Просвіта, 1993. – 127 с.