

ПРОБЛЕМЫ ОПТИМИЗАЦИИ НАГРУЗОК НА ОСНОВЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА



Логвина Т.Ю., канд. пед. наук
(Белорусский государственный университет физической культуры)

Статья посвящена изучению проблем оптимизации физических нагрузок в работе с детьми в учреждениях дошкольного образования. Показано, что современные подходы в реализации физкультурно-оздоровительной работы должны учитывать особенности адаптации детского организма к внешним факторам воздействия. Комплексная оценка физического состояния детей может стать основой оптимизации физических нагрузок.

Ключевые слова: нагрузка, дошкольники, физическое состояние, комплексная оценка.

PROBLEMS OF LOADS OPTIMIZATION ON THE BASIS OF COMPLEX ASSESSMENT OF PHYSICAL STATE OF PRESCHOOL CHILDREN

The article is devoted to the problems of physical loads optimization in children at pre-school educational establishments. It was shown that contemporary approaches in realization of recreational activities should take into account the peculiarities of a child's body adaptation to various external effects. A complex assessment of children's physical state may be the basis for physical loads optimization.

Keywords: load, preschool children, physical state, complex assessment.

Введение

Дошкольное образование играет значительную роль в жизни общества, создавая возможности для всестороннего развития детей, формирования основ здорового образа жизни. В условиях возрастания объемов и интенсивности учебно-познавательной деятельности современных детей в учреждениях дошкольного образования особое внимание обращено на содержание и организацию физического воспитания. Для определения критериев оценки эффективности физического воспитания, оптимизации физических нагрузок и режимов двигательной активности необходимо проведение мониторинга физического состояния организма детей в процессе занятий физическими упражнениями, обоснование

выбора и направленности физических нагрузок с учетом индивидуальных особенностей развития и состояния здоровья. Одним из обязательных компонентов реализации оздоровительной направленности физического воспитания в учреждениях дошкольного образования является профессиональный уровень подготовленности специалистов, способных обеспечить комплексную оценку физического состояния детей в процессе занятий физическими упражнениями.

Многолетние наблюдения и результаты исследований, представленные в литературных источниках, свидетельствуют о влиянии последствий индустриального общества на здоровье детей, что выразилось в снижении диапазона функциональных приспособительных реакций нейроэндокринной, иммунной и других систем. Экологический дискомфорт окружающей среды, повышение интенсивности и объема учебных нагрузок на фоне снижения резервных возможностей организма приводит к превышению потенциальных возможностей защиты организма, к напряжению механизмов адаптации.

Сформировавшаяся теория и практика физического воспитания детей дошкольного возраста направлена на обучение основным движениям, двигательным действиям и воспитание физических качеств, а не на формирование адаптации организма к физическим нагрузкам и расширение функциональных возможностей в двигательной деятельности [2, 5, 10]. Оздоровительные задачи в процессе образования детей на практике решаются путем соблюдения санитарно-гигиенических норм, распорядка дня, проведения закаливающих мероприятий, рационального питания и созданием условий для реализации двигательной активности. Широко практикуется освобождение детей от занятий физическими упражнениями, тогда как они, на наш взгляд,

нуждаются в них, в первую очередь, при условии временного ограничения нагрузок в соответствии с основным и сопутствующими диагнозами и назначении специальных упражнений, которые позволят компенсировать функциональную недостаточность.

Учитывая закономерности роста и развития детского организма, оздоровительное воздействие средствами физической культуры может быть достигнуто при формировании представления о правильной осанке и выполнении специальных упражнений для укрепления мышц туловища, пояса нижних и верхних конечностей; профилактики плоскостопия и укрепления силы мышц стопы и голени. Частое и поверхностное дыхание, характерное для детей дошкольного возраста, ставит в ряд обязательных оздоровительных задач улучшение легочной вентиляции и обучение правильному дыханию; освоение детьми навыка письма и рисования предполагает необходимость укрепления мелкой моторики, длительное сидение за столом – укрепление силы мышц спины и т. п. Оптимальный режим двигательной активности может способствовать формированию долговременной адаптации растущего и развивающегося организма к внешним факторам воздействия, в том числе к физическим нагрузкам, повышая уровень общей работоспособности организма.

Ряд исследователей считают, что обязательными компонентами успешной реализации «физической готовности» детей к систематическому обучению могут быть хорошее здоровье, высокий уровень физического развития, оптимальное состояние центральной нервной системы и функций организма ребенка, достаточный уровень проявления двигательных умений и физических качеств [1, 3, 4, 6, 7]. Однако наблюдаемые снижение темпов физического развития, уровней физической подготовленности, ухудшение состояния здоровья детей представляют собой ряд нерешенных проблем для науки и практики дошкольного образования. К современным проблемным вопросам относятся: отсутствие критериев оптимальной физической нагрузки, организованных форм занятий физическими упражнениями с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, организацию различных режимов двигательной активности и условий их реализации, недостаточный уровень профессиональной компетентности педагогических работников, реализующих физическое воспитание в учреждениях дошкольного образования.

Цель исследования – разработать и апробировать критерии комплексной оценки физического состояния детей дошкольного возраста в процессе занятий физическими упражнениями для оптимизации физических нагрузок с учетом индивидуальных

особенностей развития, состояния здоровья и уровня физической подготовленности воспитанников.

Задачи исследования: 1. Разработать критерии комплексной оценки физического состояния детей дошкольного возраста в процессе занятий физическими упражнениями. 2. Апробировать эффективность комплексной оценки физического состояния детей для организации оптимального режима двигательной активности в учреждениях дошкольного образования.

Методы исследования: анализ научно-методической литературы и документальных материалов, антропометрия, педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, контрольных упражнений, оценка функционального состояния, математическая статистика.

Организация и содержание исследования

По документальным материалам изучено содержание и организация физкультурно-оздоровительной работы в учреждениях дошкольного образования. Выявлено существование различных режимов двигательной активности, различающихся количеством организованных форм занятий физическими упражнениями в недельном цикле, профессиональной подготовкой педагогических работников, реализующих физическое воспитание, содержанием физкультурных занятий. По документальным материалам (медицинские карты, журналы диспансерного наблюдения, диагностические карты развития воспитанников) изучено состояние здоровья воспитанников, что позволило определить ограничения по физической нагрузке и разработать комплексы специальных упражнений для нормализации нарушенных функций различных систем организма. Анализ динамики оценки параметров физического состояния у воспитанников разного пола и возраста проведен по показателям физического развития, функционального состояния, физической подготовленности.

У 2424 детей в возрасте от 3 до 7 лет оценены числовые значения длины и массы тела, окружности грудной клетки. Усредненные результаты исследуемых признаков принимали за «норму» для детей конкретного возраста и пола. «Опережение» или «отставание» от сверстников в темпах роста считали отклонением от «нормы» и оценивали в баллах, что позволило определить средний, выше (ниже) среднего, высокий, низкий уровни физического развития. За разницу в оценке принимали отклонение на 0,5s, в частности, в 5 баллов оценивали показатели, равные $X \pm 0,5s$. Такой подход к оценке показателей физического развития позволил анализировать динамику индивидуального развития детей. При «хорошем» физическом развитии значения длины тела, массы тела и окружности грудной клетки со-

ответствовали возрастным стандартам, которые рассчитывали на основании среднестатистических результатов антропометрии лиц конкретного пола и возраста. Дети с дефицитом или избытком массы тела, длиной тела ниже среднего на 20 %, а также случаи отсутствия или снижения прироста соматических размеров тела с возрастом, находились под пристальным наблюдением со стороны руководителей физического воспитания, выяснялись причины отклонений в каждом конкретном случае. Для детей разрабатывали индивидуальные комплексы физкультурно-оздоровительных мероприятий «физкультурный рецепт», направленный на коррекцию выявленных отклонений средствами физической культуры. Динамика уровней физического развития позволила анализировать эффективность педагогического воздействия, выбирать направленность физических нагрузок в соответствии с индивидуальными возможностями детей. Полученные результаты оценивали методом индексов, стандартов и корреляции. Цифровые значения средней арифметической величины для каждой половозрастной группы и среднее квадратическое отклонение позволили отнести индивидуальные результаты значений каждого ребенка к одной из пяти групп физического развития: 1-я группа – дети низкого роста, т. е. рост ниже средней величины на 2 и более сигмальных отклонения; 2-я группа – дети ниже среднего роста: его величина меньше средней на одну – две сигмы; 3-я группа – дети среднего роста в пределах одной сигмы; 4-я группа – дети выше среднего роста: этот показатель выше средней величины от одной до двух сигм; 5-я группа – дети высокого роста, т. е. такого, который выше средней величины на две и более сигмы. Для примера представлена таблица оценки уровней физического развития у детей дошкольного возраста.

Наиболее стабильным показателем физического развития явилась длина тела, характеризующая состояние пластических процессов в организме. Длину тела рассматривали как один из критериев уровня соматической зрелости, который служил основанием для правильной оценки массы тела и окружности грудной клетки. Массу тела оценивали как степень развития костной и мышечной систем, внутренних органов, подкожной жировой клетчатки, анализировали ее зависимость от конституциональных особенностей детей, внешне средовых факторов воздействия. У детей дошкольного возраста допустимыми отклонениями в оценке нормы массы тела считали до 1,8 кг у девочек и 1,5 кг у мальчиков. Средние показатели прироста массы тела у детей в 4 года составили 1,0–1,5 кг за год; в 5 лет – до 2 кг; в 6 лет – до 2,5 кг. Задержку или отсутствие приростов соматических размеров тела,

а также отрицательные изменения массы тела рассматривали как свидетельство о неблагоприятных изменениях физического развития и проводили соответствующую коррекцию содержания физкультурных занятий.

Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы и организма в целом у детей определяли частоту сердечных сокращений в состоянии покоя и после физической нагрузки. Частоту пульса измеряли пульсотактометром, который оказался удобным для работы с детьми дошкольного возраста. Пульс подсчитывали на каждом занятии у всех детей до занятия, в наиболее трудной его части и спустя 2 минуты после окончания. Пульс у детей в покое фиксировали в диапазоне от 100 до 120 ударов в минуту. В зависимости от характера нагрузки пульс колебался в пределах 150–160 уд/мин., после выполнения скоростно-силовых упражнений в виде соревновательных заданий и эстафет, в отдельных случаях достигал 170 уд/мин. После систематических занятий физическими упражнениями в каждой возрастной группе отмечено снижение числовых показателей. Кроме тахикардии, у детей в покое наблюдали дыхательную аритмию, при которой на вдохе пульс учащался, а на выдохе становился реже. У часто и длительно болеющих детей контроль динамики пульса дополняли наблюдением за величиной артериального давления. Артериальное давление измеряли в состоянии покоя и после нагрузки. У детей 5–6 лет проводили функциональную пробу с задержкой дыхания на выдохе. Дети выполняли глубокий, но не форсированный вдох, затем выдох и задерживали дыхание в положении сидя руки на коленях. Время задержки дыхания увеличивалось при систематическом выполнении комплексов дыхательных упражнений.

В качестве дозированной нагрузки воспитанники выполняли челночный бег на 10, 20, 30 м в зависимости от возраста (3–4 года – 10 м; 4–5 лет – 20 м; 5–6 лет – 30 м соответственно). Челночный бег представлял собой бег на короткую дистанцию (5 м) с поворотами в конце пути и общей дистанцией 10–30 м. В беге быстрый шаг чередовался с резким торможением в конце пятиметрового отрезка и частыми шагами при повороте и смене направления. Перед поворотом дети увеличивали темп, при этом их шаги становились короче, увеличивался угол сгибания ног в коленных суставах для удержания равновесия при быстром повороте.

Уровни физической подготовленности воспитанников оценивали по результатам выполнения тестов и контрольных упражнений, таких как прыжок в длину с места, с разбега, с поворотом, на правой и левой ногах; спрыгивание с гимнастической скамейки в указанное место; метание теннисного мяча

Таблица – Оценка уровней физического развития детей дошкольного возраста

Возраст	Показатели физического развития	Средние величины	S-среднее квадрат. отклонение	Уровни физического развития					Средние величины	S-среднее квадрат. отклонение	Уровни физического развития				
				Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий			Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Девочки															
4 года	Длина тела (см)	104,75	4,27	96,19 и ниже	96,20–101,87	101,88107,60	107,61–113,28	113,29 и выше	105,65	4,75	96,14 и ниже	98,15–102,46	102,47108,83	108,84115,15	115,16 и выше
	Масса тела (кг)	17,19	1,28	15,16 и ниже	15,17–16,51	16,52–17,86	17,87–19,21	19,22 и выше	17,86	1,33	15,68 и ниже	15,69–17,13	17,14–18,58	18,59–20,02	20,03 и выше
5 лет	Окружность грудной клетки (см)	53,77	1,15	51,75 и ниже	51,76–53,09	53,10–54,43	54,44–55,77	55,78 и выше	55,51	1,43	53,13 и ниже	53,14–54,71	54,72–56,30	56,31–57,87	57,88 и выше
	Длина тела (см)	111,5	5,07	101,34 и ниже	101,35–108,09	108,10114,89	114,90–121,63	121,64 и выше	112,03	4,80	102,42 и ниже	102,43–108,80	108,81115,23	115,24121,61	121,62 и выше
6 лет	Масса тела (кг)	19,48	1,90	16,89 и ниже	16,90–18,60	18,61–20,33	20,34–22,05	22,06 и выше	20,00	1,94	17,40 и ниже	17,41–19,12	19,13–20,86	20,87–22,58	22,59 и выше
	Окружность грудной клетки (см)	55,81	1,52	53,21 и ниже	53,22–54,93	54,94–56,67	56,68–58,39	58,40 и выше	57,09	0,58	54,49 и ниже	54,50–56,21	56,22–57,94	57,95–59,66	59,67 и выше
7 лет	Длина тела (см)	117,11	4,76	107,59 и ниже	107,80–113,92	113,93120,29	120,30–126,62	126,63 и выше	117,73	4,89	107,93 и ниже	107,94–114,44	114,45120,99	121,00127,50	127,51 и выше
	Масса тела (кг)	21,27	1,71	18,59 и ниже	18,60–20,36	20,37–22,15	22,16–23,92	23,93 и выше	22,02	1,78	19,32 и ниже	19,3–21,10	21,11–22,91	22,92–24,69	24,70 и выше
7 лет	Окружность грудной клетки (см)	57,14	1,36	54,73 и ниже	54,74–56,32	56,33–57,93	57,94–59,53	59,54 и выше	59,24	1,42	56,77 и ниже	56,78–58,40	58,41–60,05	60,06–61,69	61,70 и выше
	Длина тела (см)	123,35	5,73	111,88 и ниже	111,89–119,50	119,51–127,18	127,19–134,81	134,82 и выше	123	4,83	113,33 и ниже	113,34–119,75	119,76–126,22	126,23132,64	132,65 и выше
7 лет	Масса тела (кг)	24,02	1,59	21,33 и ниже	21,34–23,11	23,12–24,90	24,91–26,68	26,69 и выше	23,81	1,78	21,03 и ниже	21,04–22,87	22,88–24,73	24,74–26,57	26,58 и выше
	Окружность грудной клетки (см)	59,13	1,87	55,99 и ниже	56,00–58,07	58,08–60,17	60,18–62,25	62,26 и выше	80,27	1,43	57,77 и ниже	57,78–59,43	59,44–61,10	61,11–62,76	62,77 и выше

удобной рукой вдаль, в цель; бросок набивного мяча (масса 1 кг) стоя вдаль (сверху и снизу); бег на выносливость, равномерный и челночный бег; равновесие на правой и левой ногах; наклон вперед из исходного положения, сидя на полу.

Прыжок в длину выполняли в спортивном зале на твердом покрытии из исходного положения, стоя, стопы параллельно, пальцы ног касались разметочной линии. Слегка приседая, отведя руки назад, дети выполняли отталкивание с взмахом рук и приземлением на две ноги как можно дальше. Расстояние измеряли от начала разметочной линии до ближайшей отметки у пятки сзади стоящей ноги. Из трех попыток учитывали лучший результат с точностью до 0,01 м. Аналогично оценивали результаты прыжков в длину с места толчком правой и левой ногой, руки на поясе. По общепринятой методике оценивали результаты прыжка в длину с разбега у детей 5–6 лет. Разные варианты прыжков позволили определить скоростно-силовые способности, а в некоторых случаях (прыжок с поворотом, с разбегом) координационные способности воспитанников. Прыжки с поворотом влево и вправо выполняли на прикрепленном к полу листе плотной бумаги с нанесенной соответствующей градусной сеткой. Результат фиксировали в градусах. Для изучения точности пространственных и силовых характеристик детям предлагали спрыгивать с гимнастической скамейки в указанное место. Разноцветные ленты раскладывали параллельно к гимнастической скамейке на расстоянии 40, 60, 80 см для детей 5–6 лет; 30, 50, 70 см – для 4–5 лет; 20, 40, 60 см – для 3–4 лет.

Результаты метания теннисного мяча удобной рукой вдаль и в цель позволили оценить скоростно-силовые способности мышц пояса верхних конечностей и точность выполнения заданий. Для регистрации результатов в бросках отмечали начальную линию и наносили разметку разноцветными кеглями через каждый метр на расстоянии 15 м. Каждая из трех попыток сопровождалась пожеланием бросить мяч как можно дальше. Результат отмечали с точностью до 0,1 см. При метании в цель фиксировали расстояние до цели, при этом регулировали высоту центра мишени с учетом возраста детей. Для детей 3–4 лет расстояние до цели – 2 м, высота центра мишени – 1,2 м; для 4–5 лет – 2,5 м до цели, высота центра мишени – 1,5 м; для 5–6 лет – 3 м до цели, высота центра мишени – 2 м. Бросок набивного мяча (1 кг) из-за головы из исходного положения, стоя, руки согнуты в локтевых суставах, мяч за головой. После небольшого приседания ребенок прогибался назад и, выпрямляясь, бросал мяч двумя руками из-за головы как можно дальше. Бросок набивного мяча снизу выполняли из исходного положения широкая стойка, после небольшого наклона

вперед и разгибания туловища. Учитывали расстояние от исходной отметки до места падения мяча из трех попыток. Результат фиксировали с точностью до 0,1 м. При выполнении теста два ребенка вставали лицом друг к другу на расстоянии 6–7 м и поочередно бросали мяч заданным способом. Целевая установка настраивала воспитанников добросить мяч друг до друга; безопасность была обеспечена большим расстоянием.

Равновесие оценивали по времени удержания, стоя на одной ноге, при этом колено согнутой ноги прижимали к опорной, стопу удерживали одноименной рукой. Тест выполняли дважды, фиксировали лучший результат с точностью до 0,1 с. Потерей равновесия считали его нарушение, подпрыгивание, топтание, опора на вторую ногу. Гибкость оценивали по результату выполнения наклона вперед из исходного положения сидя. Для измерения пользовались линейкой. Ловкость определяли временем бега на 10 м, по линии дистанции устанавливали кегли с интервалом в 1 м. Пробегая, ребенок огибал предметы поочередно то справа, то слева. Допускали выполнение двух попыток, фиксировали лучший результат времени при хорошем качестве выполнения (не сдвинутые и не задетые предметы) с точностью до 0,01 с. Количественные показатели движений анализировали и сопоставляли со средневозрастными результатами с учетом пола, проводили статистический анализ корреляционных связей показателей физической подготовленности. Аналогично таблице оценки уровней физического развития разработана оценка качественных и количественных показателей выполнения контрольных упражнений и тестов, характеризующих физическую подготовленность воспитанников с учетом пола и возраста.

Таким образом, в практике работы учреждений дошкольного образования реализована возможность объективной оценки эффективности занятий физическими упражнениями, оптимизированы физические нагрузки по направленности действия, объему, характеру и интенсивности на основе индивидуальных особенностей развития детей дошкольного возраста.

Выводы

1. Сложившаяся практика оценки эффективности физкультурно-оздоровительной работы в учреждениях дошкольного образования не в полной мере соответствует современным условиям жизни и возросшим требованиям к жизнедеятельности растущего и развивающегося организма ребенка. Анализ организации и содержания физического воспитания в учреждениях дошкольного образования позволил констатировать повышение интенсивности и объемов физической нагрузки, внедрение новых

форм занятий физическими упражнениями. Наряду с увеличением объема образовательных услуг отсутствует научно обоснованная система оценки их эффективности, не анализируется связь динамики физической подготовленности детей с состоянием здоровья и их функциональными возможностями. Наблюдаемая тенденция увеличения количества детей с отклонениями в состоянии здоровья требует пересмотра содержания физкультурно-оздоровительной работы на решение оздоровительных задач, обоснованный выбор физических нагрузок на основе комплексной оценки физического состояния воспитанников.

2. Оздоровительная направленность физического воспитания может быть достигнута при условии комплексной оценки физического состояния воспитанников, научно обоснованного методического сопровождения всех форм занятий физическими упражнениями, в том числе, для детей с отклонениями в состоянии здоровья. Обязательным условием эффективности физкультурно-оздоровительной работы в учреждениях дошкольного образования является профессиональный уровень подготовки специалистов, способных обеспечить оптимальный режим двигательной активности, наполнить его содержание целенаправленными физическими нагрузками с учетом индивидуальных особенностей воспитанников, объективно оценить эффективность воздействия средств физической культуры на процессы их роста и развития.

3. Комплексная оценка физического состояния детей дошкольного возраста предполагает мониторинг результатов физического развития, функционального состояния, физической подготовленности. Динамика физического развития может считаться благоприятной, если в процессе дополнительных занятий физическими упражнениями антропометрические показатели соответствуют средневозрастным параметрам «нормы», не снижаются среднегодовые приросты длины и массы тела, рассчитанные для каждой возрастной группы детей. Неблагоприятная динамика определяется снижением показателей от средневозрастных параметров нормы и среднегодовых приростов.

Деятельность детей постоянно связана с различной степенью мышечного и эмоционального напряжения. Функциональное состояние характеризует возможности организма приспосабливаться к изменениям внешней среды. Очевидно, что представление о степени приспособленности сердечно-сосудистой системы к этим напряжениям может служить реальной основой не только раннему выявлению отклонений в состоянии здоровья детей, но и поводом для проведения профилактических мероприятий средствами физической культуры.

Интересными и малоизученными, на наш взгляд, являются аспекты изучения возрастных особенностей функционального состояния детей в процессе занятий физическими упражнениями, отсутствуют критерии для оценки их тренированности.

Динамика уровней физической подготовленности позволяет оценить и сопоставить результаты выполнения тестов и контрольных упражнений каждым ребенком со средневозрастными показателями по качественным и количественным характеристикам. Выявленные отклонения подлежат коррекции в процессе занятий физическими упражнениями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вавилова, Е.Н. Развивайте у дошкольников ловкость, силу, выносливость: пособие для воспитателя детского сада / Е.Н. Вавилова. – М.: Просвещение, 1981. – 96 с.
2. Вареник, Е.Н. Занятия по физкультуре с детьми 3–7 лет: Планирование и конспекты / Е.Н. Вареник, С.Г. Кудрявцева, Н.Н. Сергеевко. – 2-е изд., доп. – М.: ТЦ Сфера, 2012. – 208 с.
3. Вельтищев, Ю.Е. Экология и здоровье детей / Ю.Е. Вельтищев, В.В. Фокеева // Материнство и детство. – 1992. – №12. – С. 30–35.
4. Ежевская, К.А. Особенности динамики показателей скоростных способностей детей 4–5 лет в условиях стандартной тестовой тренировочной программы в детском саду / К.А. Ежевская // Теория и практика физической культуры. – 1995. – №3. – С. 15–18.
5. Желобкович, Е.Ф. Физкультурные занятия в детском саду. Подготовительная к школе группа / Е.Ф. Желобкович. – М.: Изд-во «Скрипторий 2003», 2010. – 224 с.
6. Криворученко, Т.С. Физическое воспитание детей дошкольного возраста / Т.С. Криворученко. – Кишинев: Картя Молдовеняскэ, 1981. – 32 с.
7. Мотылянская, Р.Е. Место бега в физическом воспитании детей / Р.Е. Мотылянская, В.К. Велитченко // Бегом к здоровью: сб. / сост.: М.Я. Сонин, Е.М. Бубнов. – М.: Физкультура и спорт, 1989. – С. 18–22.
8. Нормативные таблицы оценки физического развития различных возрастных групп населения Беларуси / Л.И. Тегако, В.Н. Кряж, Т.Ю. Логвина и др.; под ред. Л.И. Тегако. – Минск: Белорус. ком. «Дзеці Чарнобыля», 1998. – 36 с.
9. Панько, Е.А. Психологическое здоровье дошкольника: как обрести его в семье / Е.А. Панько, Е.П. Чесновкова. – Минск: БГАТУ, 2011. – 44 с., (серия «Школа осознанного родительства»).
10. Сулим, Е.В. Зимние занятия по физкультуре с детьми 5–7 лет: Планирование, конспекты / Е.В. Сулим. – М.: ТЦ Сфера, 2011. – 80 с., (Здоровый малыш).

8.12.2014