

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина
Кафедра педагогики

Козлова Дарья Витальевна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**Тема «Потенциал личностной физической культуры родителей в
формировании здоровья детей первого года жизни»**

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Сопровождение
здоровьесберегающей деятельности современного работника образования

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

Заведующий кафедрой педагогики
доктор педагогических наук, профессор
Адольф В.А.

(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы
доктор педагогических наук, профессор
Адольф В.А.

(дата, подпись)

Научный руководитель
кандидат педагогических наук, доцент
кафедры педагогики Строгова Н.Е.

(дата, подпись)

Обучающийся Козлова Д.В.

(дата, подпись)

Красноярск 2021

Реферат

Магистерская диссертация «Потенциал личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни» содержит 74 страницы текстового документа, 79 использованных источника, 14 таблиц, 10 рисунков.

Объект исследования: процесс развития потенциала личностной физической культуры родителей.

Предмет исследования: комплекс мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей, необходимых для формирования здоровья у детей первого года жизни

Цель исследования: разработать, теоретически обосновать и проверить в опытно-экспериментальной работе результативность комплекса мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей, необходимых для формирования здоровья у детей первого года жизни.

Научная новизна исследования заключается в: Доказана целесообразность организации дополнительных занятий физическими упражнениями детей раннего первого года жизни совместно с их родителями.

Показано, что активное привлечение родителей к процессу физического воспитания детей раннего возраста не только повышает его качество, но и способствует формированию физкультурной грамотности родителей.

Разработан комплекс мероприятий, способствующий наиболее полной реализации индивидуальных двигательных возможностей детей первого года жизни на основе их взаимодействия с родителями.

Проанализирована сравнительная динамика формирования жизненно важных двигательных навыков у детей раннего возраста в зависимости от условий их двигательной деятельности.

- по результатам исследования потенциала личностной физической культуры родителей, необходимых для формирования здоровья у детей первого года жизни, дана оценка.

- разработан и апробирован комплекс мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей, необходимых для формирования здоровья у детей первого года жизни.

- экспериментально доказана результативность комплекса мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей, необходимых для формирования здоровья у детей первого года жизни.

Теоретическая значимость исследования являются научные положения: о «кинезофилии» детского возраста и роли двигательной деятельности в биологическом и социальном развитии ребенка (И.А. Аршавский); развитии личности ребенка через «зону ближайшего развития» (Л.С. Выготский), а

также на результатах исследований развития движений ребенка раннего возраста (Е.А. Аркин, Е.Г. Леви-Гориневская, М.М. Кольцова, М.И. Фонарев, Э.В. Вильчковский, А.И. Кравчук, В.И. Усаков), организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста в различных учреждениях (А.В. Кенеман, Д.В. Хухлаева, Т.И. Осокина, М.Ю. Кистяковская, Е.Н. Вавилова, Л.И. Пензулаева, В.А. Шишкина).

Практическая значимость исследования заключается в совершенствовании физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста на основе взаимодействия учреждения для детей первого года жизни и семьи.

Предложенный комплекс мероприятий физкультурных занятий детей раннего возраста совместно с их родителями может быть использован дошкольными учреждениями любого вида.

Апробация и внедрение результатов исследования. Материалы исследования использовались при проведении опытно-экспериментальной работы на базах соседское сообщество «Образцовые соседи», спортивно-реабилитационный центр «Авангард» и детского плавательного клуб «Сибирь», город Красноярск.

Основные идеи и результаты отражены в публикациях VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Вызовы современного образования в исследованиях молодых учёных» (г. Красноярск, 21 мая 2021 г.) и Международной научно-практической конференции «Подготовка будущих педагогов к профессиональной деятельности в условиях цифровизации: отечественный и зарубежный опыт» (г. Красноярск, 23-26 ноября 2021 г.).

Report

The master's thesis "The potential of the personal physical culture of parents in the formation of the health of children of the first year of life" contains 72 pages of a text document, 79 used sources, 14 tables, 10 figures.

Research object: the process of developing the potential of the personal physical culture of parents.

Subject of research: a set of measures for the development of the potential of the personal physical culture of parents, necessary for the formation of health in children of the first year of life

Purpose of the research: to develop, theoretically substantiate and check in experimental work the effectiveness of a set of measures for the development of the potential of the personal physical culture of parents, necessary for the formation of health in children of the first year of life.

The scientific novelty of the research consists in: The expediency of organizing additional physical exercises for children in the early first year of life together with their parents has been proved.

It is shown that the active involvement of parents in the process of physical education of young children not only increases its quality, but also contributes to the formation of physical education of parents.

A set of measures has been developed that contributes to the most complete realization of the individual motor abilities of children of the first year of life on the basis of their interaction with their parents.

The comparative dynamics of the formation of vital motor skills in young children is analyzed, depending on the conditions of their motor activity.

- according to the results of the study of the potential of the personal physical culture of parents, necessary for the formation of health in children of the first year of life, an assessment was given.

- a set of measures has been developed and tested for the development of the potential of the personal physical culture of parents, necessary for the formation of health in children of the first year of life.

- the effectiveness of a set of measures for the development of the potential of the personal physical culture of parents, necessary for the formation of health in children of the first year of life, has been experimentally proved.

The theoretical significance of the research is the following scientific provisions: on the "kinesophilia" of childhood and the role of motor activity in the biological and social development of a child (IA Arshavsky); development of the child's personality through the "zone of proximal development" (L.S. I. Fonarev, E.V. Vilchkovsky, A.I. Kravchuk, V.I. Usakov), organization of physical culture and health-improving work with young children in various institutions (A.V. Keneman, D.V. I. Osokina, M.Yu. Kistyakovskaya, E.N. Vavilova, L.I. Penzulaeva, V.A. Shishkina)

The practical significance of the study lies in the improvement of physical culture and health-improving work with young children based on the interaction of the institution for children of the first year of life and the family.

The proposed set of measures for physical education for young children together with their parents can be used by preschool institutions of any kind.

Testing and implementation of research results. The research materials were used during experimental work at the bases of the Neighborhood Community "Exemplary Neighbors", the sports and rehabilitation center "Avangard" and the children's swimming club "Siberia", the city of Krasnoyarsk.

The main ideas and results are reflected in the publications of the VII All-Russian scientific and practical conference with international participation "Challenges of modern education in the research of young scientists" (Krasnoyarsk, May 21, 2021) and the International scientific and practical conference "Preparing future teachers for professional activities in digitalization conditions: domestic and foreign experience "(Krasnoyarsk, November 23-26, 2021)

СОДЕРЖАНИЕ

Введение		3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РОДИТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ		10
1.1.	Здоровье детей первого года жизни	10
1.2.	Физическая культура в семье	16
1.3.	Раннее физическое развитие	21
1.4.	Грудничковое плавание	25
Выводы по первой главе		29
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РОДИТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ		31
2.1.	Обоснование комплекса мероприятий по развитию потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни	31
2.2.	Организация и проведение опытно-экспериментальной работы по развитию потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни	40
2.3.	Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по развитию потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни	45
Выводы по второй главе		62
Заключение		65
Список использованных источников		57

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования: неблагоприятная демографическая ситуация в стране обостряет проблемы ухудшения здоровья детей, первого года жизни, организм которых особенно чувствителен к воздействию факторов среды. На фоне эколого-гигиенического неблагополучия среды жизни в большинстве регионов России имеет устойчивую тенденцию ухудшение состояния здоровья детей, а также, несмотря на век доступной информации, родители не всегда имеют возможность обучаться и уметь применять знания для грамотного формирования здоровья детей. Поэтому актуальными становятся вопросы по введению новых мероприятий для обучения родителей детей первого года жизни. Процесс формирования здоровья ребенка в особой степени зависит от образа жизни и определенных знаний семьи в здоровье формирующей деятельности. Состояние здоровья детей отражает уровень биологического потенциала нации. Динамика изменения состояния здоровья новорожденных с каждым годом только ухудшается, в связи с этим в России принимается комплекс мероприятий по улучшению демографической ситуации, и охране здоровья детей.

Решающее влияние на приобщение детей к физическим упражнениям оказывают личный пример родителей, их ценностные ориентации, совместные занятия с детьми, физкультурно-спортивные умения и физкультурная грамотность, в том числе правильная оценка культурно-воспитательной ценности занятий физкультурой и спортом. Еще П.Ф. Лесгафт отмечал, что «вся тайна семейного воспитания в том и состоит, чтобы дать ребенку возможность самому развертываться, делать все самому; взрослые не должны забегать и ничего не делать для своего личного удобства и удовольствия, а всегда относиться к ребенку, с первого дня

появления его на свет, как к человеку, с полным признанием его личности и неприкосновенности этой личности».

Жизнедеятельность ребенка, не представляя собой пока еще самостоятельный образ жизни человека, органически включается в образ жизни семьи, в образ жизни взрослых членов и, прежде всего, родителей. Здесь, несомненно, существует тесная взаимосвязь: нельзя изучать жизнь и поведение ребенка, в том числе его физическое воспитание и развитие, вне исследования образа жизни семьи, в которой он воспитывается, но точно также сколько-нибудь полная характеристика образа жизни родителей требует учета реального поведения детей, структуры их жизнедеятельности, направления и целей их воспитания в семье, практического вклада отца и матери в это воспитание.

Однако родители не всегда обладают достаточными знаниями и умениями для занятий с детьми и испытывают трудности, обусловленные следующими причинами: незнанием возрастных особенностей детей и неумением учитывать индивидуальные; неправильно выбранным авторитарным стилем общения с ребенком; недостаточным владением двигательными умениями; неумением выполнять задания в условиях игровой деятельности.

Большинство родителей готовы активно участвовать в интеллектуальном, психо-эмоциональном и физическом развитии своих детей, но этому мешает отсутствие у них умений проведения подобной работы. Именно поэтому коллектив, озабоченный состоянием здоровья своих воспитанников и заинтересованный в квалифицированной помощи родителям по формированию здоровья детей в семье, может организовать физкультурные занятия для детей раннего возраста с родителями и тем самым способствовать повышению физкультурной грамотности родителей. В то же время организация подобных занятий требует разработки соответствующей методики.

Объект исследования: процесс развития потенциала личностной физической культуры родителей.

Предмет исследования: комплекс мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей, необходимых для формирования здоровья у детей первого года жизни

Цель исследования: разработать, теоретически обосновать и проверить в опытно-экспериментальной работе результативность комплекса мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей, необходимых для формирования здоровья у детей первого года жизни.

Гипотеза исследования: развитие потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни будет результативным, если:

- выявлены особенности личностной физической культуры родителей;
- изучены теоретические основы и методологические подходы к процессу развития потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни;
- реализован комплекс мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей, необходимого в формировании здоровья детей первого года жизни.

Задачи исследования:

1. Проанализировать литературу по вопросам «Здоровье детей первого года жизни», «Физическая культура в семье», «Раннее физическое развитие» и «Грудничковое плавание» и раскрыть сущность потенциала личностной физической культуры родителей.
2. Раскрыть особенности процесса формирования здоровья детей первого года жизни.

3. Выявить и обосновать комплекс мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни.
4. Проверить в опытно-экспериментальной работе результативность разработанного комплекса мероприятий для развития потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни.

Теоретико-методологической базой исследования являются научные положения: о «кинезофилии» детского возраста и роли двигательной деятельности в биологическом и социальном развитии ребенка (И.А. Аршавский); развитии личности ребенка через «зону ближайшего развития» (Л.С. Выготский), а также на результатах исследований развития движений ребенка раннего возраста (Е.А. Аркин, Е.Г. Леви-Гориневская, М.М. Кольцова, М.И. Фонарев, Э.В. Вильчковский, А.И. Кравчук, В.И. Усаков), организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста в различных учреждениях (А.В. Кенеман, Д.В. Хухлаева, Т.И. Осокина, М.Ю. Кистяковская, Е.Н. Вавилова, Л.И. Пензулаева, В.А. Шишкина).

Методы исследования для решения поставленных задач использовались общенаучные методы теоретического исследования: анализ философской, психолого-педагогической и методической литературы, учебно-программной и нормативной документации по общеобразовательной школе; методы эмпирического исследования: наблюдение, тестирование, анкетирование, педагогический эксперимент, качественный и количественный анализ его результатов; методы математической статистики по обработке экспериментальных данных.

Опытно-экспериментальная база исследования: соседское сообщество «Образцовые соседи», спортивно-реабилитационный центр «Авангард» и детский плавательный клуб «Сибирь», город Красноярск.

Достоверность полученных результатов исследования обеспечена исходными методологическими положениями и научно-теоретической базой; применением разнообразных методов исследования, адекватных задачам, логике, предмету, цели исследования при сочетании их количественного и качественного анализа; проверкой теоретических выводов на практике; положительными результатами экспериментальной работы и их корректной статистической обработкой.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

Доказана целесообразность организации дополнительных занятий физическими упражнениями детей раннего первого года жизни совместно с их родителями.

Показано, что активное привлечение родителей к процессу физического воспитания детей раннего возраста не только повышает его качество, но и способствует формированию физкультурной грамотности родителей.

Разработан комплекс мероприятий, способствующий наиболее полной реализации индивидуальных двигательных возможностей детей первого года жизни на основе их взаимодействия с родителями.

Проанализирована сравнительная динамика формирования жизненно важных двигательных навыков у детей раннего возраста в зависимости от условий их двигательной деятельности.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что получены результаты, уточняющие:

- зависимость развития движений детей первого года жизни от организации их двигательной деятельности в дошкольном учреждении и семье и роль специалиста по физической культуре в этом процессе;
- приоритеты в организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста на этапе их адаптации к дошкольному учреждению;

- формы взаимодействия дошкольного учреждения с семьей с целью эффективного физического воспитания ребенка и формирования его здоровья.

Практическая значимость исследования заключается в совершенствовании физкультурно-оздоровительной работы с детьми раннего возраста на основе взаимодействия учреждения для детей первого года жизни и семьи.

Предложенный комплекс мероприятий физкультурных занятий детей раннего возраста совместно с их родителями может быть использован дошкольными учреждениями любого вида.

Положения, выносимые на защиту

1. Анатомо-физиологические и психологические особенности развития детей первого года жизни требуют разработки специальной методики организации их двигательной деятельности, способствующей эффективному физическому воспитанию и формированию здоровья на основе индивидуального подхода.

2. Непосредственное взаимодействие родителей и детей раннего возраста на дополнительных занятиях физическими упражнениями вызвано необходимостью индивидуального сопровождения двигательной деятельности детей.

3. Комплекс мероприятий и занятий физическими упражнениями детей раннего возраста совместно с родителями повышает скорость и качество овладения детьми жизненно важными двигательными навыками, способствует формированию у родителей умений осуществлять физическое воспитание в семье.

Апробация и внедрение результатов исследования. Материалы исследования использовались при проведении опытно-экспериментальной работы на базах соседское сообщество «Образцовые соседи», спортивно-реабилитационный центр «Авангард» и детский плавательный клуб «Сибирь», город Красноярск.

Основные идеи и результаты отражены в публикациях VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Вызовы современного образования в исследованиях молодых учёных» (г. Красноярск, 21 мая 2021 г.) и Международной научно-практической конференции «Подготовка будущих педагогов к профессиональной деятельности в условиях цифровизации: отечественный и зарубежный опыт» (г. Красноярск, 23-26 ноября 2021 г.).

Структура. Диссертация состоит из введения, двух глав, шести параграфов, заключения, списка использованных источников (79 источника), 74 страницы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РОДИТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

1.1 Здоровье детей первого года жизни

Здоровье населения является показателем внешнего и внутреннего социального благополучия, а также показателем национальной безопасности. Для создания здорового общества, прежде всего, необходимо особое внимание уделять детскому населению- важнейшему резерву производительных сил [7;14].

Здоровье - неотъемлемая составляющая общественного богатства, а потому приобщение их к здоровому образу жизни рассматривается как дело государственного масштаба. Как известно, именно здоровый человек способный наиболее эффективно создавать материальные и духовные ценности, создавать новые идеи и творчески их решать. Проблема культуры здоровья и здорового образа жизни занимали важное место в работах психологов, педагогическом наследии выдающихся ученых и физической культуры [18;20;].

Тема здоровья становится все обсуждаемой во всех науках. Возрастание значимости в жизнедеятельности и развитии общества с первых лет жизни имеет потребность в биологически и социально здоровых людей. Однако медицинская статистика последних лет отражают стремительное ухудшения состояния здоровья взрослого и детского населения не только России, но и всего мира [26;54].

Здоровье, по определению ВОЗ, – это состояние полного физического, социального и душевного благополучия, а не только отсутствие физических дефектов и болезней. Здоровье человека и общества зависит от множества социальных и биологических факторов. Ученые говорят, что здоровье народа

на 45 – 55% определяется образом жизни, на 25-30% – экологическими, на 20% – биологическими факторами и на 10% – медициной [45].

Состояние здоровья детей отражает уровень биологического потенциала нации. Наиболее распространены неврологические заболевания, патологии со стороны органов зрения, эндокринные болезни и нарушения обмена веществ [46;48].

Тема здоровья становится все более обсуждаемой в мире. В жизнедеятельности и развитии общества потребность в людях здоровых как, социального так и биологического. Но, к сожалению, данные медицинской статистики последних десятилетий показывают нам тенденцию ухудшения состояния здоровья взрослого и детского населения не только России, но и на мировой арене [48].

Физическое здоровье детей в России находится на достаточно низком уровне. В I-ю группу - здоровые дети, подлежащие общемедицинскому наблюдению - вошло 15% детей; во II-ю группу - дети, с функциональными и морфологическими отклонениями, требующими повышенного внимания специалистов - 74%; в III-IV-ые группы - дети со стойкими отклонениями в состоянии здоровья, больные хроническими заболеваниями с различной степенью тяжести - 11% [51].

Задача государства – растить здоровых людей и бороться за жизнь своих граждан. Сегодня вопросам сохранения и укрепления здоровья людей в России уделяется очень обширное внимание, и по праву включены в приоритетный национальный проект «Здоровье» [18].

В последнее время в нашей стране идет активная работа по формированию здорового образа жизни среди граждан. Безусловно для государства, нация должна быть здоровой. Здоровая нация является признаком силы страны. Одним из главных факторов процветания нации является здоровая семья [56].

На фоне экологического неблагополучия жизни в большинстве регионов России имеет постоянную тенденцию ухудшение состояния здоровья детей, особенно первого года жизни. Неблагоприятная демографическая ситуация также обостряет проблемы ухудшения здоровья детей и населения в целом. Дети первого года жизни, особенно чувствителен к воздействию факторов среды [58;60].

Здоровье ребенка — это процесс адаптации к окружающей среде, формирование здоровья организма особенно интенсивно формируется у детей первого года жизни. Которое в дальнейшем понадобятся ребенку как члену больших и малых социальных групп [21;23].

Динамика изменения состояния здоровья новорожденных такова. В 1990 г. 14,6% родилось детей больными или они заболели (в процентах от числа родившихся здоровыми); в 2000 г. — 36%; в 2004 г. - 42,1%. Следовательно, заболеваемость новорожденных в 2004 г. увеличилась по сравнению с 1990 г. на 27,5%. По данным публикуемой статьи "Интерфакс" общая заболеваемость среди новорожденных за последнее десятилетие увеличилась на 32% [69].

Одним из аспектов образа жизни семьи, имеет влияние на состояние здоровья родителей и их детей, - питание. С 2004 г. болезни органов пищеварения в заболеваемости детей первого года жизни заняли третье место (5,8%). Установлено, что режим питания детей соблюдают 87,5% семей, однако лишь 55,8% имеют полноценное разнообразное питание [71].

Снижение внимания в начале века со стороны государства привело к проблемам здоровья семьи и детей, ограничение финансирования направления здравоохранения, которое отмечалось до 2007 года, привели к отсутствию контроля за состоянием здоровья населения в особенности детей первого года жизни [73].

За последние годы не проводилось комплексных исследований, направленных на организацию технологий на повышение эффективности и доступности медико-санитарной помощи детям. В решении этих задач слабо отражена роль информационных технологий [73;77].

Решение проблемы формирования и укрепления здоровья детей Минздравсоцразвития видит в организации постоянного контроля за состоянием развития и здоровья детей первого года жизни, а также регулярном проведении лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий [40;50].

На здоровье ребенка первого года жизни оказывают влияние разнообразные факторы, знание способствующих снижению риска патологических состояний. В последние годы в литературе публикуется немало работ, отражающих этот блок вопросов. В г. Новосибирск проведено исследование формирования здоровья детей первого года жизни. Выявлено, что для детей 2 группы здоровья факторами, влияющими на его формирование, являлись благополучные и здоровые отношения в семье, высокий образовательный уровень родителей и расширенная медицинская программа. Снижает риск развития патологии у детей на первом году жизни [56].

Здоровый ребёнок не идеал и абстрактная ценность, а практически достижимая норма жизни. Воспитание детей - большой труд, большая радость и огромная ответственность. Но недостаточно обеспечить финансовое благополучие - необходимо, чтобы каждый ребёнок рос в условиях здорового и эмоционального комфорта [23].

На первом году жизни особое влияние на заболеваемость детей оказывают биологические факторы, такие, как беременность протекавшей с осложнениями, недоношенность состояние здоровья его родителей, индивидуальная предрасположенность и т.д. Но заболеваемость является

показателем состояния здоровья ребенка на определенном этапе его жизни. Само же здоровье желательно и необходимо формировать с первых дней жизни и поддерживать на протяжении всей жизни [46;49].

Процесс формирования здоровья ребенка в значительной степени зависит от образа жизни и определенных знаний семьи в здоровье формирующей деятельности [24].

На современном этапе многие авторы подчеркивают роль грудного вскармливания в формирование здоровья детей. Наличие вредных привычек негативно влияет на состояние здоровья родителей и формирования здоровья детей. Известно, что никотин, поступающий в организм беременной женщины, повреждает участки головного мозга плода, отвечающие за способность к обучению, память. Ученые зафиксировали, что до беременности активно курили 30% женщин, продолжали курить во время беременности 8,5%. Пассивными курильщиками были дети 41,3% курящих матерей и 58,7% курящих отцов. Крайне вредное влияние на организм ребенка первого года жизни оказывает алкоголь, попадающий в организм еще в утробе, а также с материнским молоком [23].

В настоящее время в России принимается комплекс мероприятий по улучшению демографической ситуации, поддержке материнства и детства, и охране здоровья детей. С этой целью принята федеральные программы «Демография», «Дети России» и «Спорт норма жизни», а также проводятся всероссийские форумы "Здоровье нации - основа процветания России". Однако, несмотря на все усилия, принимаемые на данном уровне в последние годы в России отмечены неблагоприятные тенденции о состоянии здоровья новорожденных детей, что создает необходимость анализа медико-социальных, гигиенических факторов и изучения региональных особенностей и, определяющих их [16].

Дети первого года жизни, подвержены разным заболеваниям, так как их организм находился все время в утробе матери и плохо приспособлен к жизни вне его. Иммунная система еще не развита, а в первые месяцы жизни даже самая простая инфекция может создать ребенку осложнениями. Медикаменты дают очень спорный результат и часто вызывают у детей плохую реакцию. Кроме того, даже самые современные лекарства и антибиотики негативно влияют на ослабленный организм. Здесь на помощь ребенку первого года жизни может прийти массаж, который в последнее время обретает все большую признательность. К примеру, в Европе, он глобально распространен и дает очень отличный результат [22].

С помощью массажа можно не только сформировать здоровья ребенка первого года жизни, но и помочь исправить кривошею, искривление ног, плоскостопие, и даже наладить обмен веществ. Ведь, как известно, организм младенца уступчивый и откликается на любое воздействие. Детский массаж – единственный вид массажа, у которого нет ни одного противопоказания. В современное время почти всем родителям известно, что даже обычное растирание или поглаживание приносит ребенку массу пользы и удовольствия [51;52].

Завершая раздел 1.1 можно сделать следующие выводы:

1. Одним из аспектов образа жизни семьи, имеет влияние на состояние здоровья родителей и их детей, - питание. С 2004 г. болезни органов пищеварения в заболеваемости детей первого года жизни заняли третье место (5,8%). Установлено, что режим питания детей соблюдают 87,5% семей, однако лишь 55,8% имеют полноценное разнообразное питание.
2. Снижение внимания в начале века со стороны государства привело к проблемам здоровья семьи и детей, ограничение финансирования направления здравоохранения, которое отмечалось до 2007 года, привели к отсутствию контроля за состоянием здоровья населения в особенности детей первого года жизни. Процесс формирования

- здоровья ребенка в особой степени зависит от образа жизни и определенных знаний семьи в здоровье формирующей деятельности.
3. Здоровье ребенка — это процесс адаптации к окружающей среде, здоровье особенно интенсивно формируется у детей первого года жизни
 4. Состояние здоровья детей отражает уровень биологического потенциала нации.
 5. Динамика изменения состояния здоровья новорожденных с каждым годом только ухудшается, в связи с этим в России принимается комплекс мероприятий по улучшению демографической ситуации, и охране здоровья детей.

1.2 Физическая культура в семье

Семья — главный показатель здорового образа жизни - эта пословица имеет глубокий смысл. Формирование здорового образа жизни должно начинаться с первых дней жизни, чтобы у человека уже выработалось осознанное отношение к своему здоровью [21].

Здоровье — это состояние полного душевного, физического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье человека и общества в целом зависит от множества социальных и биологических факторов [13].

Здоровый образ жизни не допускает наличия вредных привычек, к которым относятся не только курение и алкоголь, но и, несбалансированное питание и зависимость от сладкого. Все это пагубно влияет на состояние организма. С вредными привычками должна быть борьба совместна и взрослые должны проявить стойкость: дети же обязательно научатся на их примере в воспитании [13;14].

На всем протяжении развития человечество всегда имело нормы жизнедеятельности, которые были нацелены на созидание и сотворение материальных и духовных ценностей, на процветание и преобразование общества, на развитие человека, на раскрытие его нравственных черт, физических и умственных способностей. Прогрессивность человечества в конечном счете все-таки всегда предопределялась его способностью к самосовершенствованию, к наиболее полному развитию самого человека, к ведению им нормального и единственно разумного здорового образа жизни [12].

Здоровый образ жизни семьи призван создавать организационную роль в жизни ребенка, создавать обстановку для эффективного формирования здоровья ребенка первого года жизни. Правильное воспитание детей раннего возраста предусматривает комплекс оздоровительных процедур и выработку у ребенка гигиенических навыков [6].

Первый год жизни ребенка – это период его адаптации к внешнему и внутреннему миру. За эти 12 месяцев ему предстоит пройти огромный путь – научиться сидеть, вставать на ноги, делать первые шаги, произносить первые звуки и слова [5].

Здоровье человека закладывается еще до непосредственного появления на свет – на этапе внутриутробного развития. Поэтому важное значение имеет личное здоровье родителей и его влияние на здоровье ребенка. Для создания здоровой и благополучной семьи родители должны быть физически и социально здоровыми, способными обеспечить все функции семьи, основной из которых является репродуктивная функция - рождение и воспитание детей [12].

Здоровая семья - семья, которая ведет здоровый образ жизни, в которой присутствует здоровый климат и духовная культура, основное звено, где формируются правильные привычки и отвергаются вредные [13].

Распространение среди детей и подростков наркомании, алкоголизма, токсикомании, курения - бедствие. Профилактика вредных привычек и других социально значимых заболеваний наиболее эффективна путем формирования навыков здоровья и воспитание с первых дней жизни в семье [22].

Очень значительную, но, к сожалению, часто недооценивающую роль в стабилизации и формировании здоровья семьи играют физкультура и спорт. В совместных семейных занятиях физической культурой происходит повышение воспитательного потенциала семьи, улучшения отношений детей к своим родителям и наоборот. Физическая культура увеличивают «потенциал доверия» семьи. При этом создаются, незаметными естественные различия во взглядах на жизнь. Втянув «наследника» или «наследницу» в мир физического воспитания, родители «прививают» ему иммунитет против вредных привычек, которая приведет в будущем к появлению здоровых внуков [28].

В настоящее время в нашем современном обществе приоритетным становится интеллектуальное развитие ребенка. Дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», количество движений, производимых ими в течение дня снижено на отметку ниже нормы. Снижается сила и работоспособность мускулатуры, что влечет за собой нарушение функций организма и здоровья в целом [30].

Много труда требуется приложить родителям, врачам, инструкторам и педагогам, чтобы помочь больным и слабым детям. Этих больших усилий не потребовалось бы, если бы родители начали создавать лучшие условия до его рождения, а также применяли знания для формирования здоровья ребенка [25;41].

Родители должны осознать важность знаний приемов и мер безопасности детей. Упражнения, предназначенные для домашних заданий, в

основном не являются сложными, но все же травмы не исключены. А также должны обладать правильными методиками и техниками детского массажа, чтобы не навредить здоровью ребенка [38].

Физическая культура в семье представляет собой одну цепь единства. Сообщество спорта укрепляет силу «престижа» и увеличивает «потенциал доверия» в семье. Физическое воспитание и спорт создает сильнейший иммунитет к вредным привычкам [36].

Семейное физическое воспитание очень важно, но, к сожалению, оно часто недооценивает свою роль в стабилизации и формирования здоровья в семье [30].

Естественные природные механизмы сохранения здоровья, противодействующий возникновению болезни, совсем не изучались. Почти не исследовалось состояние, когда человек еще не чувствует себя больным, но его организм стал хуже справляться с воздействием различных факторов [12].

Всем известно, что воспитание детей происходит в первую очередь дома. Вот почему семья, которая хочет сформировать здоровье своего ребенка, должна правильно поднять свое тело. Взрослые должны знать не только комплекс мероприятий для формирования здоровья первого года жизни ребенка, но и уметь грамотно применять его. А также контролировать свое физическое состояние, и отказаться от вредных привычек. Если у всей семьи будет правильный образ жизни, ребенок будет здоровым, у родителей и детей будет гораздо меньше проблем со здоровьем. «Таким образом, чем более физически развита семья, тем здоровее население страны в целом» [39].

Первые дни жизни и до дошкольного образовательного учреждения - наиболее решающий период развития детского организма и формирования его здоровья. Для развивающегося ребенка типично стремление к движению.

Под их воздействием укрепляется опорно-двигательный аппарат, нервная и дыхательная системы. Через движение ребенок осваивает мир, развиваются его психические процессы и самостоятельность. Особенно важно как можно раньше обеспечить правильное формирование здоровья и развитие ребенка первого года жизни. Только в этом случае формирование здоровья будет служить общей подготовке детей, содействовать гармоничному развитию всех систем и функций подрастающего организма [4].

Завершая раздел 1.2 можно сделать следующие выводы:

1. Семья —должна быть главным показателем здорового образа жизни. Формирование здорового образа жизни должно начинаться с рождения ребёнка, чтобы у человека уже выработалось осознанное отношение к своему здоровью.
2. Здоровый образ жизни семьи призван создавать организационную роль в жизни ребенка. Очень значительную, но, к сожалению, часто недооценивающую роль в стабилизации и формировании здоровья семьи играют физкультура и спорт.
3. Родители должны знать не только комплекс мероприятий для формирования здоровья первого года жизни ребенка, но и уметь грамотно применять его.
4. Естественные природные механизмы сохранения здоровья, противодействующий возникновению болезни, совсем не изучались. Почти не исследовалось состояние, когда человек еще не чувствует себя больным, но его организм стал хуже справляться с воздействием различных факторов
5. Здоровая семья - семья, которая ведет здоровый образ жизни, в которой присутствует здоровый климат и духовная культура, основное звено, где формируются правильные привычки и отвергаются вредные.

1.3 Раннее физическое развитие

Физическое развитие — это динамический процесс изменений размеров тела, его пропорций, мышечной силы и работоспособности [18].

Раннее физическое развитие – это целый комплекс упражнений, методов и действий, направленных на физическое развитие малыша первых дней жизни [41].

Период развития ребенка от 1 до 3 лет классифицируется, как ранний возраст. И эти два года являются стадией активного физического развития ребенка, значительное увеличение роста и веса, развитие внутренних органов и их улучшение их работы, укрепление мышечного скелета, проявление двигательной активности. Опорно-двигательный аппарат у ребенка раннего возраста становится все крепче [45].

На первой неделе жизни новорожденный теряет до 8% от массы тела при рождении, затем его вес начинает расти. Примерно на 7-й день отпадает пуповинный остаток. До 3-й недели малыш воспринимает только громкие звуки, так как уши закрыты эмбриональной жидкостью. До конца месяца его кожа постепенно светлеет и приобретает естественный цвет. Мышцы у грудничка находятся в тонусе, именуемом педиатрами физиологическим, поэтому ручки и ножки все время согнуты, а ладошки – зажаты в кулачки [41].

Закаливание – это система профилактических мероприятий, направленных на сопротивляемость организма факторам окружающей среды (жара, холод, и т.д.). К гигиеническим факторам, содействующим укреплению здоровья и повышающим воздействия физических упражнений на организм человека. Закаливание – является ведущим методом повышения сопротивляемости детского организма [76].

Физическое воспитание – это одно из условий гармоничного развития ребенка дошкольного возраста. По мере взросления ребенок приобретает все более сложные двигательные навыки, улучшается координация, выносливость и скорость, развивается ловкость. Спортивные секции для детей дошкольного возраста способствуют общему физическому развитию детей. Но следует помнить, что детский организм не готов к сильным нагрузкам, занятия профессиональным спортом в этом возрасте могут нанести вред формированию здоровья ребенка. Очень важно вести здоровый образ жизни: соблюдать режим дня, проводить время на свежем воздухе, правильно питаться. Дома необходимо создавать возможность для физической активности ребенка [50].

Нельзя начинать воспитание ребенка, не зная специфики его развития. Ошибки, допущенные в этот период, невосполнимы в последующей жизни. Это обстоятельство показывает особую ответственность на педагогов за судьбу будущего человека, поэтому дисциплина «Педагогика раннего возраста» занимает ведущую роль в системе подготовки специалистов дошкольного образования [50;55].

Задачи представленного мероприятия: формировать и пропагандировать здоровый образ жизни семей детского сада; привлекать детей и их родителей к занятиям физической культурой и спортом [73].

Выносливость организма, а точнее сопротивляемость, по отношению к условиям внешней среды, повышаются под влиянием закаливания водой и воздухом, и рассеянными солнечными ваннами. У ребенка повышается иммунитет, совершенствуются механизмы терморегуляции. Закаливание помогает правильному обмену веществ, оказывает положительное влияние на физическое развитие ребенка, на адаптацию его организма к новым условиям и формированию здоровья ребенка первого года жизни [75].

С первых дней жизни до 3 лет у детей нужно развивать практически все основные виды движений. Прежде всего, обратите внимание на ползание и ходьбу. Ее необходимо совершенствовать в течение второго и даже третьего года жизни [71].

Солнечный свет оказывает оздоравливающее влияние на организм человека. Прежде всего, солнечные лучи, ультрафиолетовые, действуют на рецепторный аппарат кожи повышается тонус центральной нервной системы и вызывают в организме сложные химические превращения и улучшается состав крови. Однако нельзя забывать, что положительное действие солнечных лучей оказывает только при определенных дозах солнечной радиации. Ультрафиолет может нанести непоправимый вред жизненно важным системам организма. Дети, в отличие от взрослых, не имеет собственной защиты от солнечного облучения. Все дело в том, что кожа ребенка еще не приспособлена вырабатывать пигмент меланин, дающий цвет загара. Полностью этот механизм защиты формируется в организме только к трем года, то есть к концу раннего физического развития ребенка. Детей первого года жизни, категорически нельзя подвергать облучению прямыми солнечными лучами. В этом возрасте полезнее закаливание рассеянным солнечным светом [60].

Важную роль играют индивидуальные особенности как психического, так и физического развития каждого отдельного ребенка. Такие показатели, как наследственность и темперамент, в этом вопросе также из виду выпускать нельзя [53].

На первом году жизни ведущими показателями физического развития являются: длина и масса тела, окружность грудной клетки, головы и живота. Очень важно следить над прибавкой массы и длины тела ребенка. Ребенок, родившийся доношенным, в норме удваивает изначальную массу тела к 4,5-5 месяцам жизни, а утраивает ее к 10-11 мес. В первом полугодии примерная

среднемесячная прибавка массы тела составляет 700-800 г, во втором полугодии - 400-600г [49].

Физическое развитие ребенка в первые годы жизни играет главную роль, оно предопределяет дальнейшую здоровую жизнь человека. В первую очередь, отвечает за интеллектуальное развитие и здоровье малыша. Хорошо развитый ум следствие гармоничного физического развития в детские годы. [49].

Если не ограничивать в естественной активности ребенка, а предоставлять ему возможность свободно бегать, залезать на горку, спускаться с нее, бросать мяч, снежки, копать лопаткой, то у него постепенно окрепнут мышцы, появится хорошая координация движений, он станет ловким сильным и самостоятельным [68].

Завершая раздел 1.3 можно сделать следующие выводы:

1. Выносливость организма, а точнее сопротивляемость, по отношению к условиям внешней среды, повышаются под влиянием закаливания водой и воздухом, и рассеянными солнечными ваннами.
2. Солнечный свет оказывает оздоравливающее влияние на организм человека.
3. На первом году жизни ведущими показателями физического развития являются: длина и масса тела, окружность грудной клетки, головы и живота.
4. Важную роль играют индивидуальные особенности как психического, так и физического развития каждого отдельного ребенка. Такие показатели, как наследственность и темперамент, в этом вопросе также из виду выпускать нельзя [49].
5. С первых дней жизни до 3 лет у детей нужно развивать практически все основные виды движений. Прежде всего, обратите внимание на ползание и ходьбу. Ее необходимо совершенствовать в течение второго и даже третьего года жизни.

1.4 Грудничковое плавание

Плавание – это физическое действие, основу которого составляет удержание и перемещение человека в воде в необходимом направлении [66].

Самое важное при занятиях плаванием с ребенком первого года жизни является понимание того, что он не обучается технике плавания. В основном он приучается к воде, погружению в воду с головой с задержкой дыхания, а также к закаливающим обливаниям. В остальном – пусть резвится, играет, брызгается, когда станет постарше – прыгает с бортика-лишь бы получал удовольствие. Если говорить о психологическом аспекте занятий с детьми первого года жизни в воде, как и в любом деле, необходим разумный подход [60].

Способность грудного ребенка к плаванию была известна людям еще с очень древних времен. В Египте, а именно Каире в Музее древнего искусства хранятся папирусы с изображением детей, находящихся в водной среде, точнее их плаванье, относящиеся ко второму тысячелетию до нашей эры. И в наше время отдельные почитатели спорта успешно обучали своих детей после года плаванию. Например, в середине прошлого десятилетия многие мировые издательства сообщали о редкой сенсации, точнее эксперименте известных австралийских тренеров по плаванию супругов Тиммерманс, обучивших плавать свою 4- месячную дочь [63;64].

Опыт врачей- педиатров показывает, что раннее обучение плаванию имеет положительную тенденцию на развитие всех систем организма ребенка первого года жизни: улучшает дыхание, укрепляет опорно-двигательный аппарат, кровообращение, и что не мало важно благотворно сказывается на деятельности центральной нервной системы [61].

Обучение грудничковому плаванию — это даже не обучение, поскольку применять это слово к малышам до года, неправильным. Скорее плавание нужно отнести к способам развития ребенка, которые нацелены на то, чтобы малышу расширить свой кругозор и зону комфорта и чувствовать себя уверенным в любой стихии. Также при обсуждении грудничкового плавания активно муссируется психологический аспект. Многие авторы ведут открытые дискуссии на темы предполагаемых психологических травм от занятий в бассейне у детей первого года жизни, вызванных обучением их нырянию и закаливанию. Аргументами в подобной направленности служат неспособность новорожденного оказывать сопротивление в связи с чем он не может выразить степень своих неудовольствий или даже страха от процедуры ныряния, которые могут возникать в сознании младенца при погружении в воду с головой, а потом формироваться в подсознательные фобии, результатом таких страхов психологи предполагают в последствии недоверие детей к родителям и инструкторам. Однако, это ничем не подтверждено, и является просто догадками [57;67].

Однозначного мнения, нужно ли ребенку первого года жизни заниматься в бассейне или нет, не существует, поскольку опыт каждой семьи индивидуален. Есть дети, которые еще в первые месяцы жизни легко и радостно осваивают водную среду, закаливание и ныряние, а есть и такие, кто на занятие в воде соглашается лишь в сознательном возрасте [51].

После рождения ребенок из водной среды сразу попадает в воздушную, где и начинает самостоятельно дышать. Но некоторое время, к сожалению, которое еще не изучено, после родов у ребенка сохраняется рефлекс задержки дыхания, и он может нырять и правильно при этом дышать и задерживать дыхание [59].

В настоящий момент в России серьезно подходят к проблеме здоровья и воспитания, гармонично развивающегося подрастающего ребенка, особенно в первые годы жизни. Среди множества массовых видов спорта,

плавание сочетает возможность правильного развития организма и укрепление здоровья, помогает людям сблизиться с природой, ведь мы на 85 % состоим из воды, оно в основном легкодоступно, а на экипировку не нужны большие затраты. По своим характеристикам плавание является одним из доступных физических подготовок для лиц различного возраста. Плавание является уникальным видом физической активности. Особенности воздействия плавания на детский и взрослый организмы связаны с активными движениями в водной среде, без нагрузки на позвоночный столб и суставы [60].

Плавание оказывает благоприятное влияние на организм ребенка в целом, укрепляя его нервную систему, улучшая сон и аппетит, улучшая адаптационные способности ребенка и стимулируя обменные процессы [65].

Со стороны нервной системы: гидростатическое давление воды воздействует на точки акупунктуры и зоны, которые связаны с внутренними органами нервными окончаниями и стимулируют их работу. Это повышает обмен веществ, облегчает кровоток, укрепляет нервную систему [69].

Опорно-двигательный аппарат: в воде ребенок находится в состоянии гидростатической невесомости. Это разгружает опорно-двигательный аппарат от давления на него веса тела, создает условия для корригирования нарушений осанки в следствии мышечной асимметрии, способствует восстановлению двигательных функций. Обмен веществ: из-за высокого сопротивления воды на метр проплыва расходуется в 4 раза больше энергии, чем при движении на суше [69].

При плавании температура воды всегда ниже температуры тела человека, поэтому, когда человек находится в воде, его тело отдает на 50-80 % тепла больше, чем на воздухе (теплопроводность воды в 30 раз, а теплоемкость в 4 раза больше, чем воздуха). Грудничковое плавание повышает сопротивляемость организма к воздействию температурных

колебаний воздуха, закаливает ребенка, развивая стойкость организма к простудным заболеваниям [66].

Завершая раздел 1.4 можно сделать следующие выводы:

1. Плавание – это физическое действие, основу которого составляет удержание и перемещение человека в воде в необходимом направлении.
2. Самое важное при занятиях плаванием с ребенком первого года жизни является понимание того, что он не обучается технике плавания. В основном он приучается к воде, погружению в воду с головой с задержкой дыхания, а также к закаливающим обливаниям.
3. Плавание оказывает благоприятное влияние на организм ребенка в целом, укрепляя его нервную систему, улучшая сон и аппетит, улучшая адаптационные способности ребенка и стимулируя обменные процессы.
4. После рождения ребенок из водной среды сразу попадает в воздушную, где и начинает самостоятельно дышать. Но некоторое время у ребенка сохраняется рефлекс задержки дыхания

Выводы по первой главе

1. Снижение внимания в начале века со стороны государства привело к проблемам здоровья семьи и детей, ограничение финансирования направления здравоохранения, которое отмечалось до 2007 года, привели к отсутствию контроля за состоянием здоровья населения в особенности детей первого года жизни. Процесс формирования здоровья ребенка в особой степени зависит от образа жизни и определенных знаний семьи в здоровье формирующей деятельности. Здоровье ребенка — это процесс адаптации к окружающей среде, здоровье особенно интенсивно формируется у детей первого года жизни. Состояние здоровья детей отражает уровень биологического потенциала нации. Семья — должна быть главным показателем здорового образа жизни. Формирование здорового образа жизни должно начинаться с рождения ребёнка, чтобы у человека уже выработалось осознанное отношение к своему здоровью. Здоровый образ жизни семьи призван создавать организационную роль в жизни ребенка. Очень значительную, но, к сожалению, часто недооценивающую роль в стабилизации и формировании здоровья семьи играют физкультура и спорт.
2. Родители должны знать не только комплекс мероприятий для формирования здоровья первого года жизни ребенка, но и уметь грамотно применять его. Естественные природные механизмы сохранения здоровья, противодействующий возникновению болезни, совсем не изучались. Почти не исследовалось состояние, когда человек еще не чувствует себя больным, но его организм стал хуже справляться с воздействием различных факторов. Выносливость организма, а точнее сопротивляемость, по отношению к условиям внешней среды, повышаются под

влиянием закаливания водой и воздухом, и рассеянными солнечными ваннами. На первом году жизни ведущими показателями физического развития являются: длина и масса тела, окружность грудной клетки, головы и живота. Важную роль играют индивидуальные особенности как психического, так и физического развития каждого отдельного ребенка. Такие показатели, как наследственность и темперамент, в этом вопросе также из виду выпускать нельзя. С первых дней жизни до 3 лет у детей нужно развивать практически все основные виды движений. Прежде всего, обратите внимание на ползание и ходьбу. Ее необходимо совершенствовать в течение второго и даже третьего года жизни.

3. Плавание – это физическое действие, основу которого составляет удержание и перемещение человека в воде в необходимом направлении. Самое важное при занятиях плаванием с ребенком первого года жизни является понимание того, что он не обучается технике плавания. В основном он приучается к воде, погружению в воду с головой с задержкой дыхания, а также к закаливающим обливаниям.
4. Плавание оказывает благоприятное влияние на организм ребенка в целом, укрепляя его нервную систему, улучшая сон и аппетит, улучшая адаптационные способности ребенка и стимулируя обменные процессы. После рождения ребенок из водной среды сразу попадает в воздушную, где и начинает самостоятельно дышать. Но некоторое время у ребенка сохраняется рефлекс задержки дыхания

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РОДИТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

2.1 Обоснование комплекса мероприятий по развитию потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни

Наше исследование было организовано поэтапно.

1 этап - на данном этапе нашей работы мы осуществляли подбор и анализ литературных источников по теме «Здоровье детей первого года жизни», «Физическая культура в семье», «Раннее физическое развитие» и «Грудничковое плавание». За период обучения нами было собрано 79 литературных источников.

2 этап – в период с октября 2020 года по декабрь 2020 года нами было проведено анкетирование, в котором приняли участия 100 респондентов, где 70% были родители детей первого года жизни и 30% родители детей возрастом 1-2 года.

Анкетирование целиком было направлено на выявление статистических данных, применение мероприятий, связанных с формированием здоровья детей первого года жизни, а также физическим здоровьем родителей.

3 этап – на данном этапе нами был проведен социологический эксперимент в котором приняли участие родители детей раннего развития (до 3-х лет) с января 2021 по июнь 2021 года с помощью опросов в социальных сетях нами было просмотрено более восьми тысяч ответов на вопросы, каждый опрос содержал четыре вопроса. Социологический опрос был направлен на изучение количества знаний родителей о формировании здоровья детей первого года жизни, а также отношение к грудничковому плаванию в формировании здоровья детей первого года жизни.

4 этап – проведен эксперимент. С целью увеличения знаний в формирование здоровья детей первого года жизни, умение практически применять эти знания, а также создать положительное впечатление о грудничковом (раннем) плавании, нами был проведен эксперимент, который проходил в общественном клубе «Образцовые соседи» в течение 12 недель. В эксперименте приняли участие сорок родителей у которых есть дети первого года жизни. Участники эксперимента были разделены на 2 группы по 20 человек.

5 этап – в заключительном этапе нашей работы нами была произведена статическая обработка результатов, подтверждение достоверности наших результатов.

Мы провели анкетирование, в котором приняли участия 100 респондентов, где 60% были родители детей первого года жизни и 40% родители детей возрастом 1-2 года.

По данным анкетирования мы выявили, что только 24% респондентов знают, как правильно диагностировать состояние физического развития и здоровье у детей, 44% респондентов ответили, что частично знают и 32% ответили, что не знают, как это правильно делать.

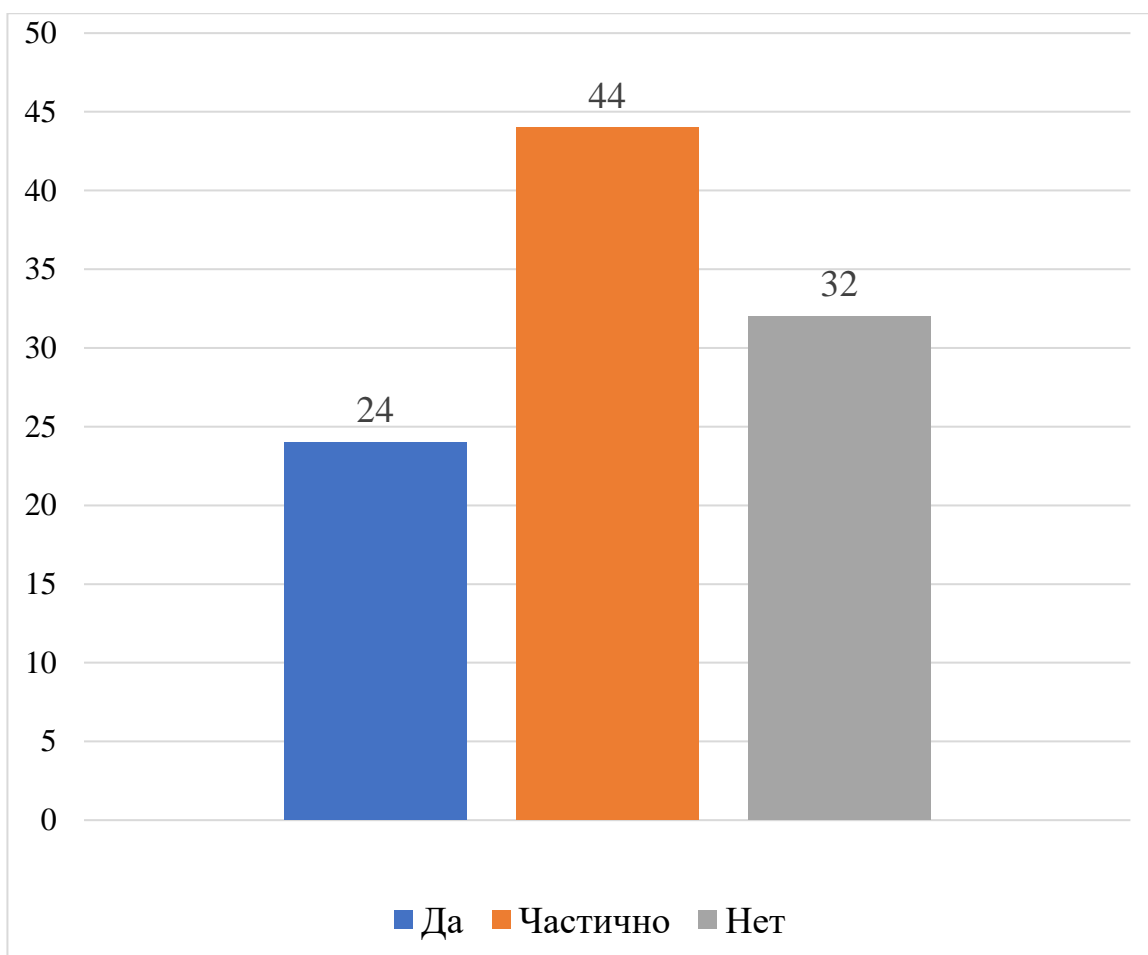


Рисунок 1- диагностика физического развития и состояния здоровья

К сожалению, малая часть респондентов обладают нужным количеством знаний, что правильно продиагностировать состояние здоровья ребенка, помимо этого многие респонденты вообще не понимают, как можно самостоятельно произвести диагностику физического развития и здоровья своего ребенка, в связи с этим можно сделать вывод, что возможно данное мероприятие родители доверяют участковым врачам педиатрам.

Следующий вопрос был задан следующим образом: «На что, на ваш взгляд, должны обращать особое внимание семьи заботясь о здоровье и физическом развитии ребенка?» в данном вопросе было семь вариантов ответов, респондентам было предложено выбрать три, по их мнению, приоритетный вариантов. Соблюдение режима в приоритет поставили 52% респондентов, полноценный сон 96%, достаточное пребывание на свежем воздухе 52%, здоровая, гигиеническая среда оказалась в приоритете у 44%

респондентов, благоприятную психологическую атмосферу и физкультурные занятия в обоих случаях в приоритет поставили лишь 19% респондентов, закаливание выбрали лишь 18% респондентов.

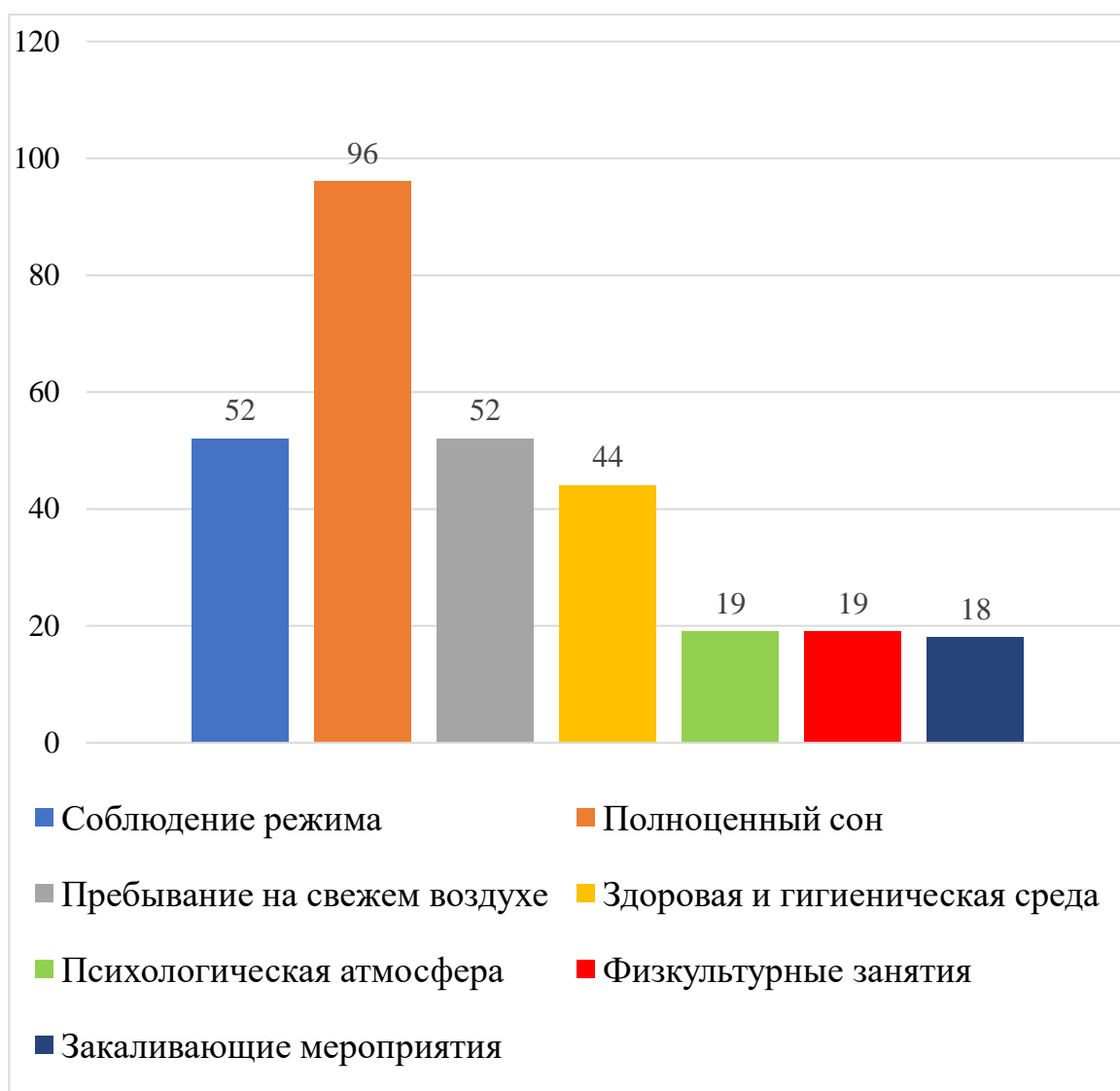


Рисунок 2- приоритеты формирования здоровья

По данному вопросу мы продиагностировали на, что респонденты делают приоритет для формирования и сохранения здоровья своих детей, самое важное для респондентов оказался полноценный сон, а также соблюдение режима и прогулки на свежем воздухе.

Нам обязательно нужно узнать о физической форме респондентов внутри семью, в связи с этим мы задали следующий вопрос: «Какой уровень

физической подготовки в вашей семье?» На что 26% респондентов ответили, что их семья находится на высоком уровне, 39% на среднем и 35% респондентов считают, что уровень физической формы в их семье находится на низком уровне.

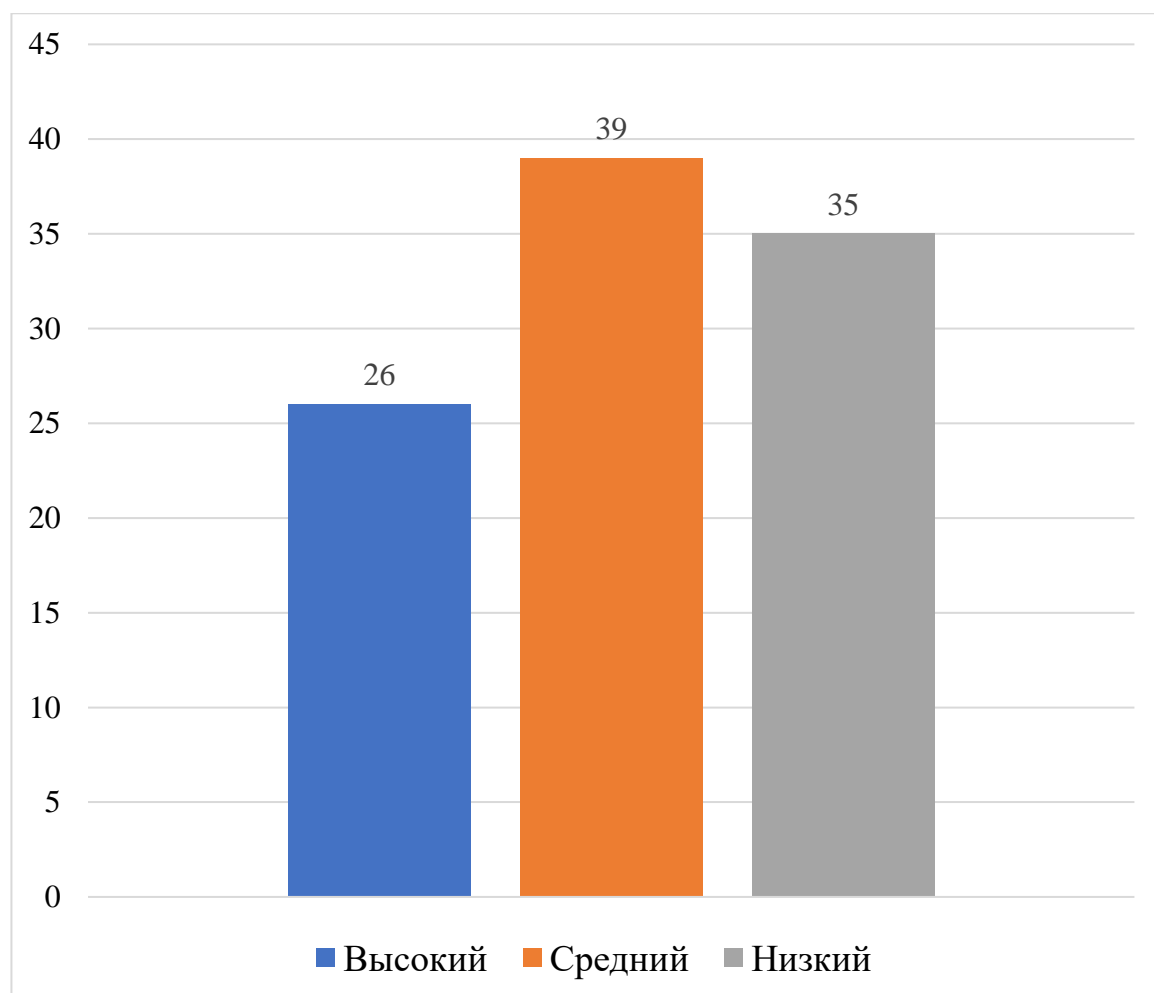


Рисунок 3- физическая форма семьи

Сделав анализ ответов на вопрос о физической форме внутри семьи, можно сделать вывод, что большинство респондентов отнесли свои семьи к среднему и низкому уровню. Связано это с многими факторами, в основном — это связано с нехваткой времени для поддержания хорошей физической формы. Постоянное нахождение на работе и многие бытовые факторы, а это напрямую влияет на формирование здоровья детей первых лет жизни.

Следующий вопрос для респондентов мы сформулировали так: «Какие закаливающие процедуры, на Ваш взгляд, наиболее приемлемы для ребенка?» также респондентам было предложено сделать выбор двух из пяти вариантов ответов. 28% респондентов считают, что облегченная форма одежды для прогулок нужно использовать для закаливания детей, 52% респондентов считают, что нужно применять обливание ног водой контрастной температуры. Систематическое проветривание помещения выбрали 58% опрошенных респондентов, к процедуре закаливание 40% респондентов отнесли прогулки в любую погоду, и только 22% ответов были отнесены к посещению детского плавательного клуба или бассейна.

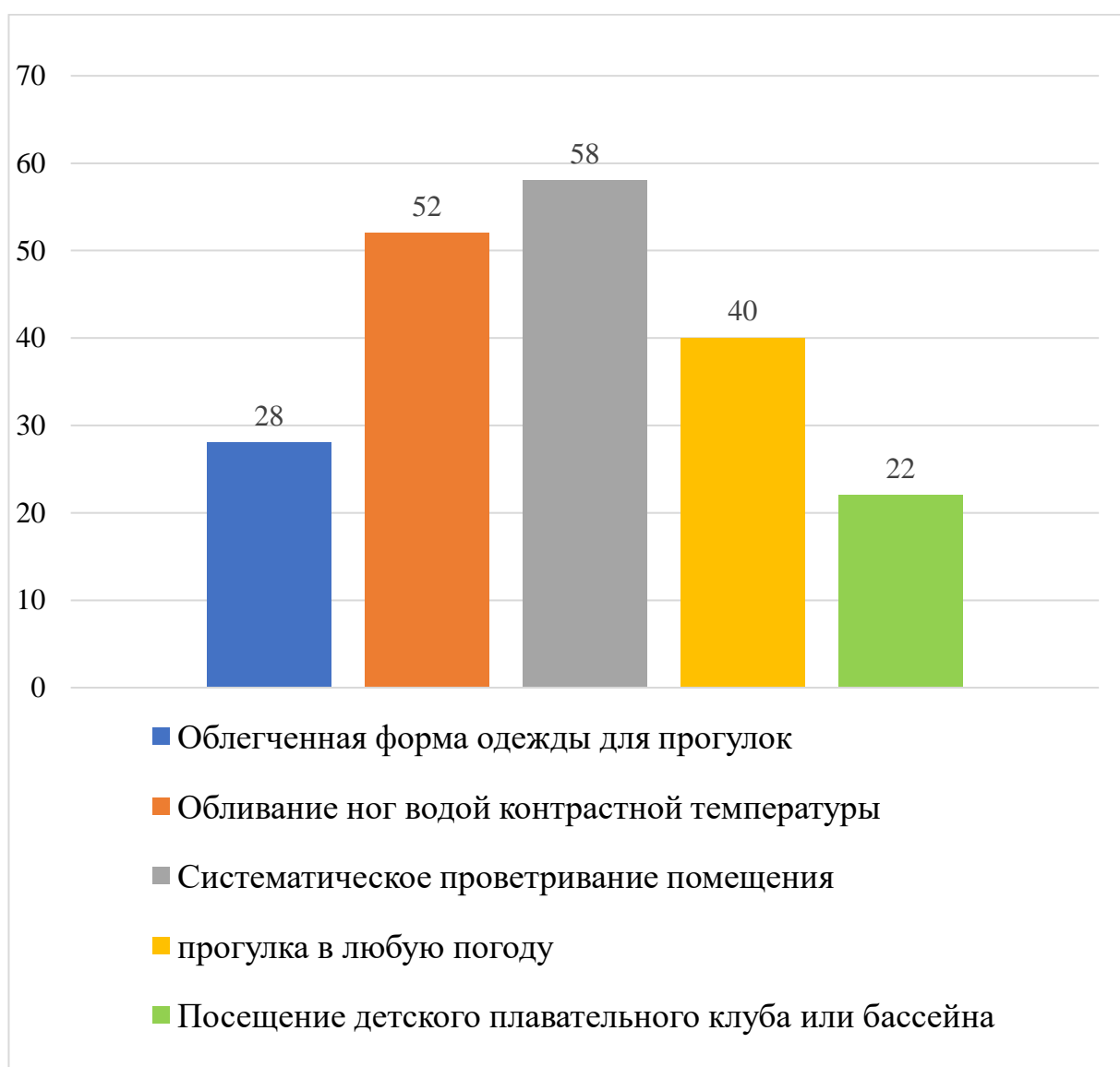


Рисунок 4- закаливающие процедуры

После обработки данного вопроса респонденты определили для нас приоритетные процедуры для закаливания детей, к сожалению, мы не смогли выяснить применяют ли респонденты процедуры, которые мы указали. Мы узнали, что для опрашиваемых является основным методами закаливания.

Следующий вопрос мы решили акцентировать на грудничковом (раннем) плавания для детей первого года жизни, а именно отношение респондентов к этому мероприятию. Отрицательное отношение выразили 39% респондентов, 21% респондентов положительно относятся к грудничковому плаванию, 31% затрудняются ответить на этот вопрос, так как не имеют информации о грудничковом плавании. И 9% респондентов заявили, что их дети занимаются плаванием в бассейне с инструктором с самого рождения.

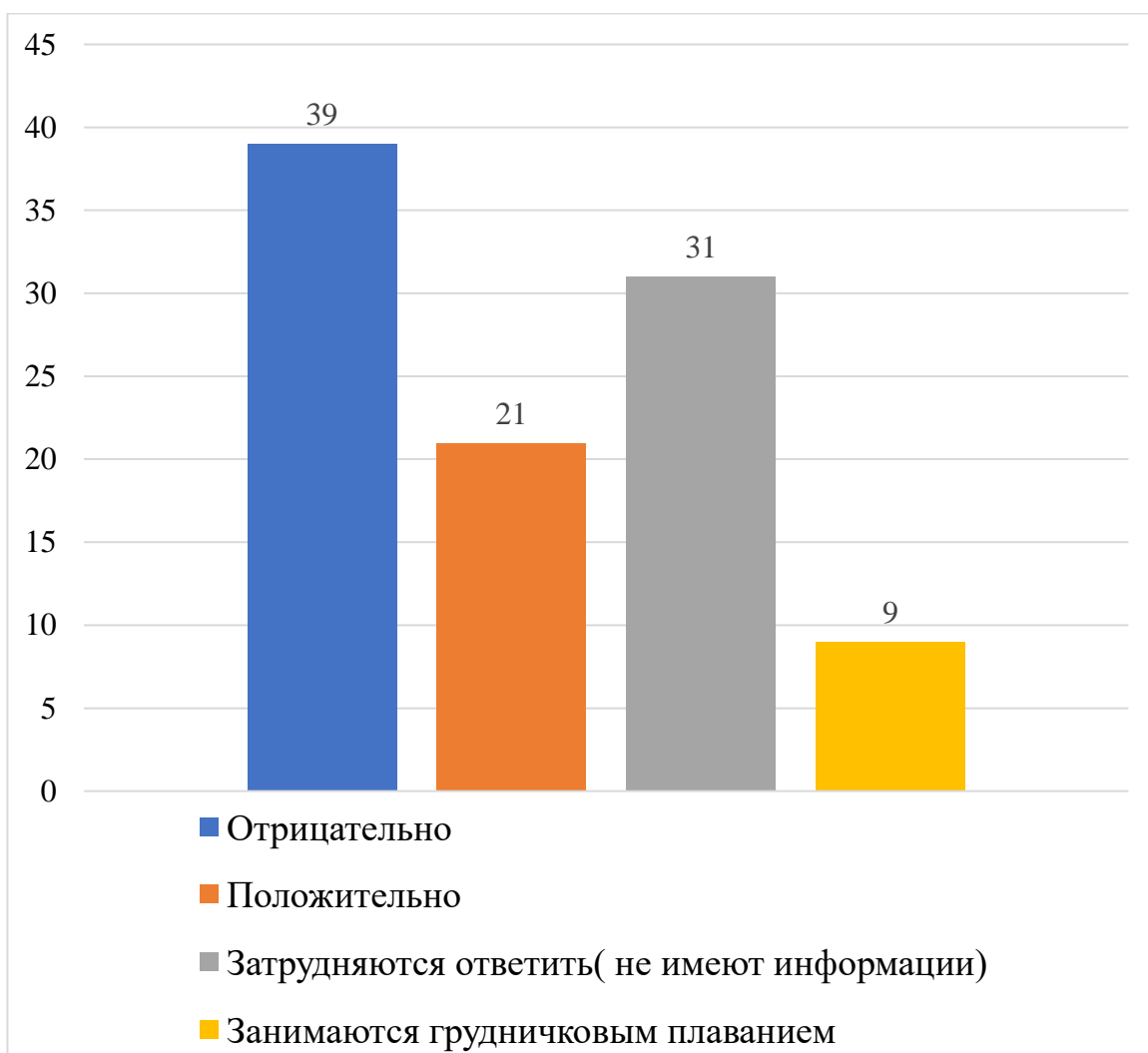


Рисунок 5- отношение к грудничковому (раннему) плаванию

Большая часть респондентов показали нам отрицательное отношение к грудничковому плаванию, мы предполагаем, что это связано с отсутствием знаний о положительном влиянии раннего плавания на формирование здоровья детей первого года жизни, только девять процентов респондентов из ста водят своих детей в бассейн на занятиях к инструктору по грудничковому плаванию.

Следующие вопросы были заданы на прямую и имели три варианта ответа: да, нет и частично. «Знаете ли вы, как укреплять здоровье ребенка?» на что 32% респондентов ответили положительно, 29% ответили «нет» и 39% респондентов сказали, что частично знают, как укреплять здоровье детей. Второй вопрос «Нужна ли вам помощь в увеличении количества знаний о формировании здоровья детей особенно первого года жизни?», на что 59% респондентов нуждаются в получении знаний о укреплении здоровья детей, 35% частично нуждаются и только 6% респондентов ответили, что они не нуждаются в знаниях о формировании здоровья детей.

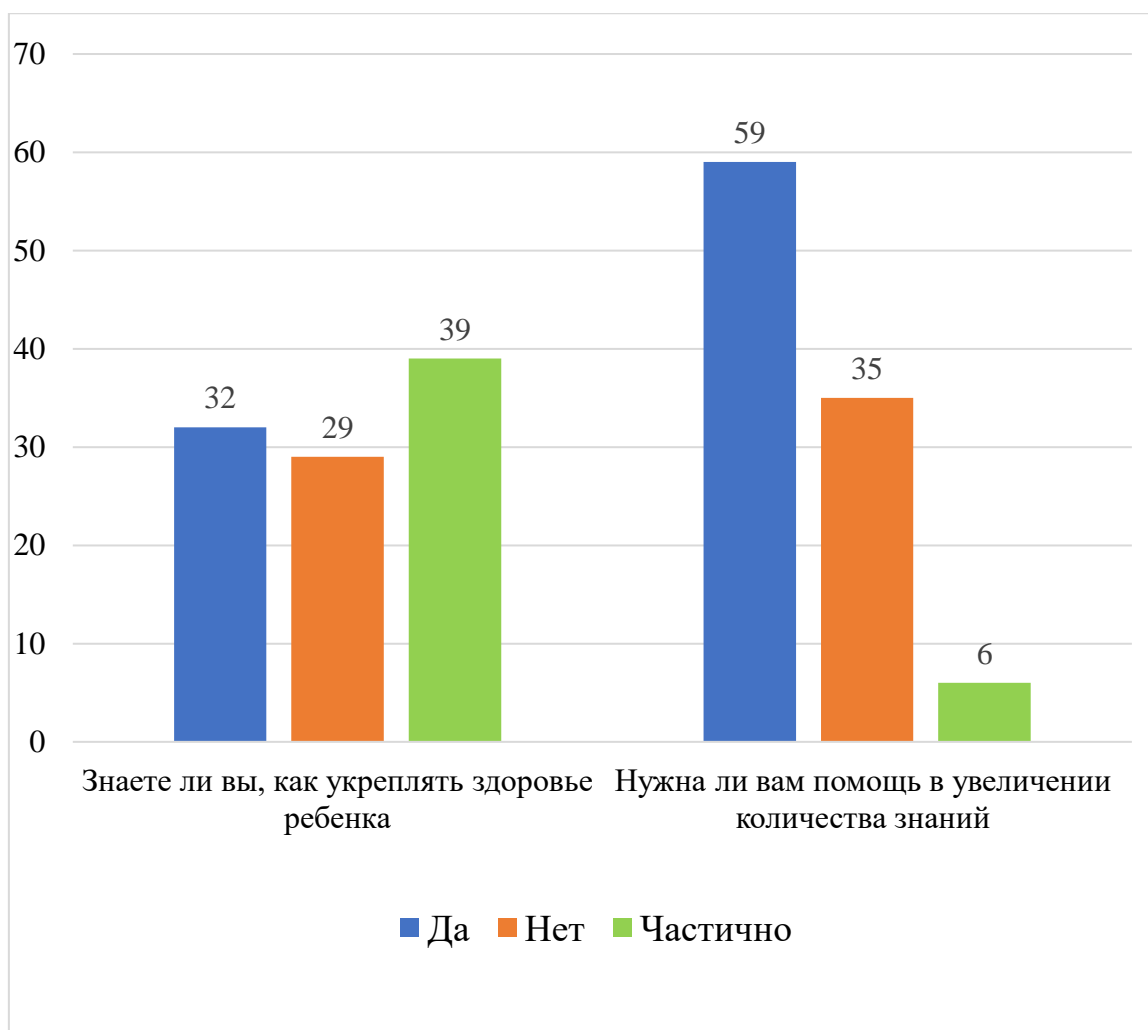


Рисунок 6- знание и необходимость увеличения знаний о формировании и укреплении здоровья детей

По завершению анкетирования и ответа на два основных вопроса, можно сделать выводы, что респонденты нуждаются в увеличении количества знаний о формировании и укреплении здоровья и правильно применять их на практике. Физическая форма внутри семьи в большинстве случаев находится на среднем или низком уровне. А также мы узнали, что отношение к грудничковому (раннему) плаванию для детей первого года жизни в большей степени отрицательные и являются неизвестным мероприятием для респондентов и всего 9% респондентов заявили, что их дети занимаются в бассейне с инструктором с первых недель жизни. В дальнейшем мы проведем социальный опрос, чтобы точно понять, насколько

слабы знания в формирование и укрепление здоровья детей, а также применение грудничкового (раннего) плавания в формирование здоровья, чтобы эти данные в дальнейшем применить в эксперименте.

2.2 Организация и проведение опытно-экспериментальной работы по развитию потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни.

Нами был проведен социологический эксперимент (опрос), в котором приняли участие родители детей раннего развития (до 3-х лет) с января 2021 по июнь 2021 года. Опрос был проведен с помощью социальных сетей, в котором приняли участия 2023 респондента. Опрос состоял из 4 прямых вопросов, вопросы были направлены на выявления отношения к грудничковому плаванию и желание увеличить знания о раннем плавании детей для формирования и укрепления здоровья. Также респонденты отвечали на вопросы о знаниях в формирование здоровья детей и желание увеличить и правильно применять знания на практике в формирование и укрепление здоровья детей в первые годы жизни.

Первым вопросам как в анкетирование мы решили узнать у респондентов об отношении к грудничковому (раннему) плаванию в бассейне с инструктором или индивидуально родитель-ребенок. 22% респондентов положительно относятся к грудничковому плаванию из них 12% на данный момент посещают занятия в плавательном клубе. 52% нейтрально относятся к раннему плаванию, из данных респондентов 11% детей опрашиваемых респондентов посещают плавательные клубы. Отрицательно к раннему плаванию относятся 26% респондентов, 6% раньше посещали плавательный клуб.

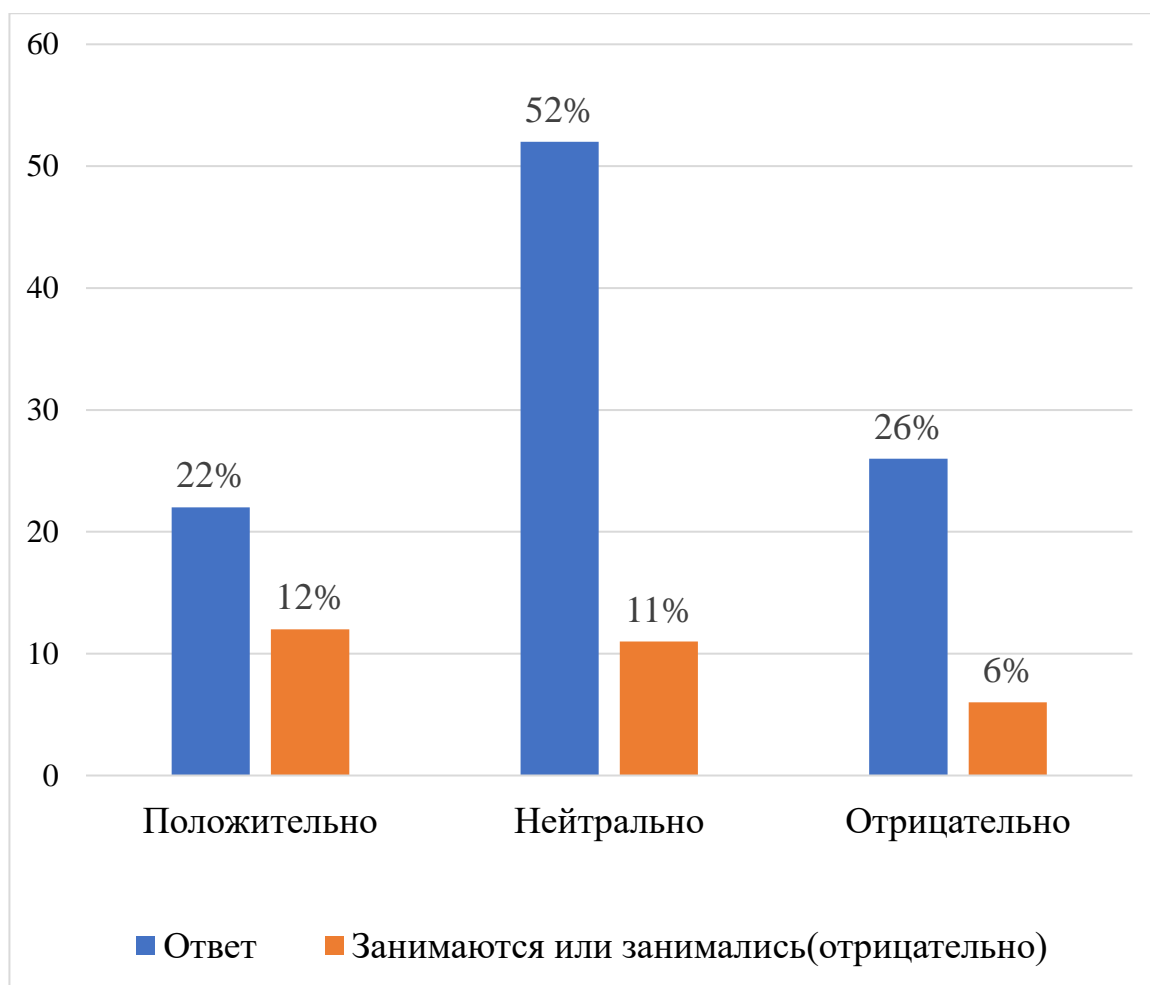


Рисунок 7- отношение к грудничковому (раннему) плаванию у респондентов в социальном опросе

По данным ответа на этот вопрос, можно сделать вывод, что большинство людей к раннему плаванию относятся нейтрально, положительно и отрицательно находятся примерно на одном уровне. Также 23% детей респондентов занимаются в бассейне с инструктором, и 6% имеют негативный опыт занятий в бассейне. Так как бассейн является достаточным стрессом для ребенка вода ниже температуры тела, разогревающий массаж и сауна, а также обливание прохладной водой. В основном дети первых лет жизни показывают свое недовольствие криками, тем самым родители считают, что это «издевательство над ребенком» и прекращают занятия и создают отрицательное впечатление о раннем плаванием.

Следующий вопрос нам дал ответ на желание получить информацию о

грудничковом (раннем) плавании, а именно как данное мероприятие влияет на формирование здоровья детей первого года жизни. 92% респондентов ответили, что хотят получить более подробную информацию по занятиям с инструктором по грудничковому плаванию, и только 8% ответили, что не нуждаются в такой информации.

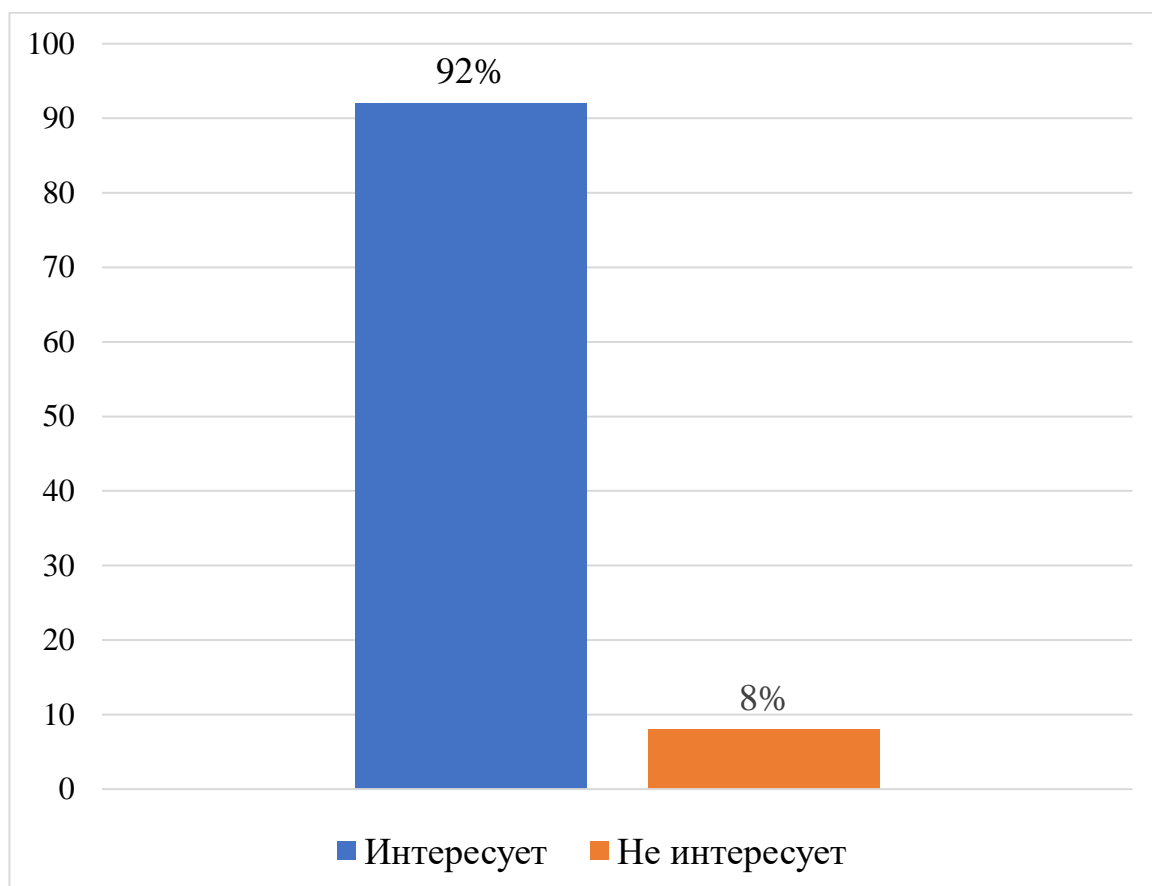


Рисунок 8- заинтересованность в получение информации о занятиях грудничковым (раннем) плаванием

По положительным ответам респондентам можно сделать вывод, что респонденты заинтересованы в получение всей информации о занятиях грудничковым (раннем) плаванием с инструктором в плавательном клубе.

Следующий вопрос был задан для уточнение количества знаний у респондентов в области формирования и укрепления здоровья детей. 16% респондентов подтвердили свои знания, 42% частично имеют знания в формирование и укрепления здоровья детей. И у целых 42% респондентов

отсутствие знаний комплексов мероприятий в формирование здоровья.

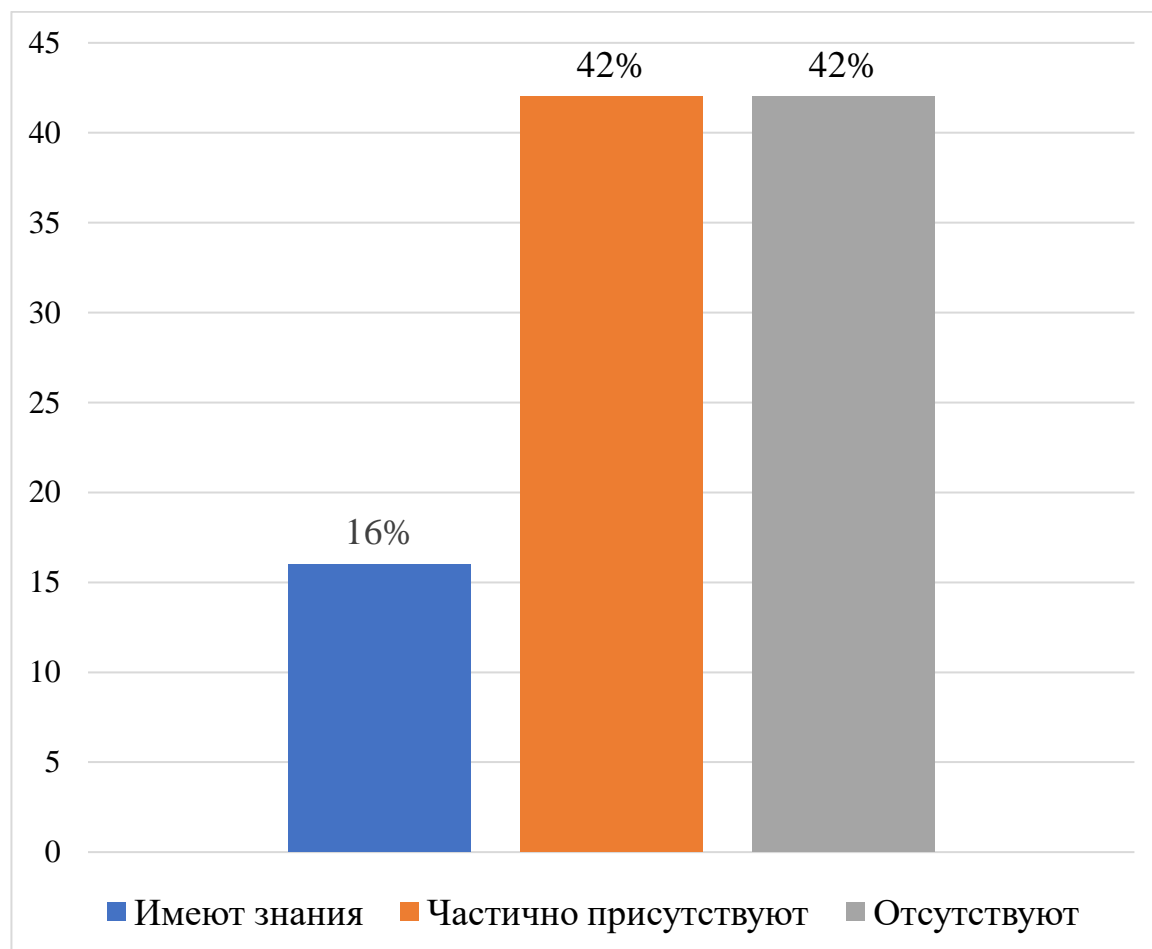


Рисунок 9- уточнение знаний в формирование здоровья детей первого года жизни

Исходя из результата ответов можно сказать, что знания о формировании и укреплении здоровья детей у большего количества респондентов отсутствуют совсем или частично. Только шестнадцать процентов опрошенных подтвердили свои знания.

Нуждаются ли респонденты в получении знаний о формировании здоровья детей первого года жизни. С этим был связан наш следующий вопрос. Вопрос звучал так: «Нуждаетесь ли вы в помощи по увеличению количества знаний о формировании здоровья детей первого года жизни?» На данный вопрос 40% респондентов ответили положительно. 48%

опрашиваемых сказали, что им нужна частичная помощь, и только 12% ответили, что в помощи они не нуждаются.

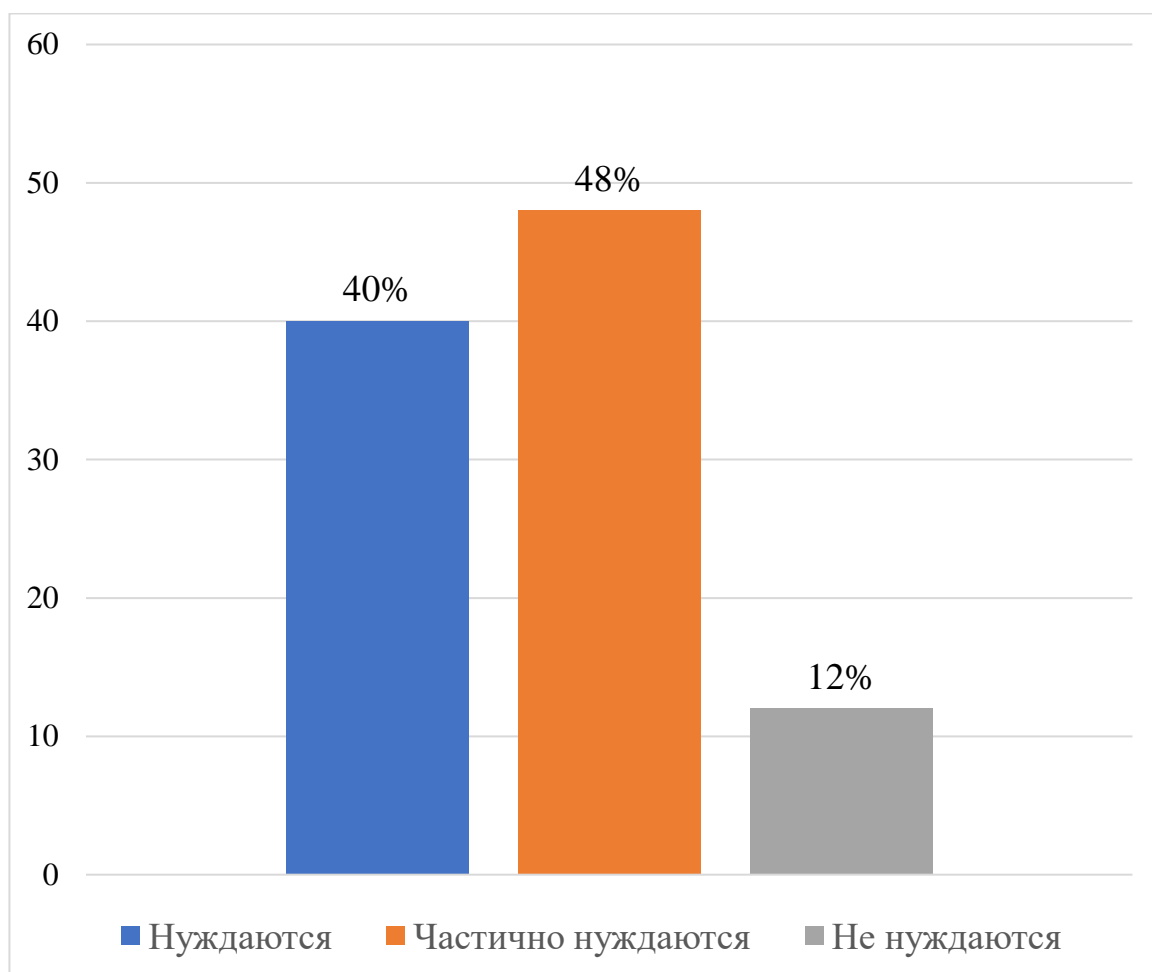


Рисунок 10- нужда в получение знаний о формирование здоровья детей первого года жизни

Проанализировав последний вопрос нашего социального опроса, мы пришли к выводу, что восемьдесят восемь процентов нуждаются или частично нуждаются в получение знаний о формирование здоровья детей. Наш социальный опрос, мы можем применить в дальнейшем эксперименте.

2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по развитию потенциала личностной физической культуры родителей в формировании здоровья детей первого года жизни.

Мы провели анкетирование в ходе чего мы выяснили. Отсутствие знаний у респондентов о формировании здоровья детей первого года жизни, а также негативное и нейтральное отношение к грудничковому (раннему) плаванию. Для проверки статистики мы провели социальный эксперимент (опрос), в котором принял участия более двух тысяч респондентов-родителей детей до трех лет. Мы также получили результат отсутствие знаний у респондентов о формировании здоровья детей первого года жизни, негативное и нейтральное отношение к грудничковому (раннему) плаванию и желание в получение знаний о формировании здоровья и раннему плаванию.

С целью увеличения знаний в формировании здоровья детей первого года жизни, умение практически применять эти знания, а также создать положительное впечатление о грудничковом (раннем) плавании, нами был проведен эксперимент, который проходил в общественном клубе «Образцовые соседи» в течение 12 недель. В эксперименте приняли участие сорок родителей у которых есть дети первого года жизни. Участники эксперимента были разделены на 2 группы по 20 человек.

Образовательный процесс в экспериментальной группе был разнообразен большим количеством средств и методов по формированию и укреплению здоровья детей первого года жизни. Так же экспериментальной группе мы предложили большое количество упражнений в ванной с детьми, а также упражнения с взаимодействием детей с родителями. Не мало важно, что мы провели не только обучающие мероприятия, но и закрепили их практической частью

В экспериментальной группе 30% всех занятий уделялось на физическое развитие респондентов, за шесть недель было проведено двенадцать тренировок по фитнесу, занятия проводил опытный инструктор по фитнесу со стажем работы 6 лет. Четыре занятия по дыхательной гимнастике и двенадцать занятий по тег-регби (бесконтактная дисциплина в регби) данные занятия проводил опытный тренер, имеющий высшее образование в области, спортивная тренировка (бакалавриат) и педагогическое образование в сфере физической культуры (магистратура), а также является старшим тренером по регби в республике Карелия, имеющий опыт работы по дисциплине тег-регби более четырех лет.

В экспериментальной группе мы провели комплекс мероприятий для формирования здорового образа жизни внутри семьи, помимо тренировочных занятий для родителей, мы провели теоретические занятия о здоровом питании, активном отдыхе и вреде вредных привычек не только на людей, употребляющих алкоголь или табак, а также на физический потенциал семьи в целом.

Для экспериментальной группы нами был приглашен специалист, который провел семинар об оказании первой помощи при многих травмах, в том числе серьезных.

В экспериментальной группе мы провели шесть полных открытых занятий по грудничковому плаванию с детьми возрастом 2 месяца, 6 месяцев и 1 год. Занятия проводились в плавательном клубе с опытным инструктором по грудничковому плаванию, стаж инструктора 7 лет. Так же инструктор имеет образование в области детского массажа, стаж 5 лет.

Родителям было представлено занятие, которое начиналось с пеленального стола, где проходил разогревающий массаж и подготовка ребенка к погружению в воду, данная процедура характерна для всех возрастов детей участвующих в открытом занятии, далее шла подготовка к входу в бассейн, а именно поливание ребенка водой температура, которой чуть выше температуры в бассейне, также характерно для всех возрастов

детей. Далее была показана основная часть занятия с большим количеством упражнений, а также погружений под воду, дети, которые участвовали в открытом занятии, уже множество раз погружались под воду. Несмотря на это инструктор продемонстрировал нам как правильно готовить ребенка к погружению под воду. В конце занятия инструктор провел процедуру закаливания детей, а именно обливание водой температура, которой ниже температуры воды в бассейне, после чего сказал обязал родителей ополоснуть ребенка теплой водой под душем и закутать полностью в полотенце и специальными упражнениями отчистить уши от воды. Пока родители выполняли данные процедуры, инструктор назвал рекомендации для родителей детей участвующих в открытом уроке, по окончании процедур на определенное время и отправил в сауну.

В то время как контрольная группа получала знания на общественных курсах в соседском сообществе «Образцовые соседи», которые содержали два блока связанных с формированием здоровья детей первого года жизни и старше.

Обе группы в начале и конце эксперимента выполняли контрольный тест на знания о формирование здоровья детей первого года жизни, выполняли контрольные спортивные тесты, так же мы проанализировали изменилось ли отношение к грудничковому (раннему) плаванию.

Первый контрольный тест (тест на знания о формирование здоровья детей первого года жизни)- состоит из десяти вопросов направленных на решение вопросов количества знаний респондентов о формирование и укрепление здоровья детей первого года жизни, все вопросы были закрытые и имели несколько вариантов ответов. Вопросы в основном были составлены на знания методик закаливания, создания благоприятных условий в доме, а также знаний правильной диагностики здоровья детей. На контрольный тест было выделено восемь минут. Нами учитывались только правильные варианты ответов.

Второй контрольный тест (тест на физическую подготовку

респондентов)- представляют собой два испытания, а именно сгибание разгибание рук в упоре лежа (мужчины), сгибание- разгибание рук в упоре лежа с коленей (женщины) до специальной звука- световой панели, а также бег на дистанцию 2000 метров в данном испытание мы взяли нормативы ГТО шестой ступени и оценивали испытуемых по балловой системе, где выполнение нормативов на золотую ступень было равно трем баллам, невыполнение норматива 0 баллов. Все контрольные упражнения выполнялись на спортивном стадионе «Авангард» в городе Красноярске.

Третий контрольный тест (отношение к грудничковому плаванию)- контрольный тест был совмещен с первый контрольным тестом (тест на знания о формирование здоровья детей первого года жизни). Который содержал в себе всего один вопрос: «Ваше отношение к грудничковому (раннему) плаванию?» до эксперимента и «Изменилось ли ваше отношение в положительную сторону к грудничковому (раннему) плаванию?» после окончания эксперимента. Если испытуемые до эксперимента отвечали на данный вопрос положительно, то после окончания должны ответить «Да», если после эксперимента испытуемые стали относиться отрицательно, то ответ должен содержать вариант «Нет» Который содержал три варианта ответов (да, нет, частично) до эксперимента и два варианта ответов (да, нет) после окончания эксперимента.

Таблица 1 – показатели контрольного теста на знания о формирование здоровья детей первого года жизни до и после эксперимента у экспериментальной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента	После Эксперимента
1. Александра Т.	4	7
2. Анастасия К.	3	8
3. Анатолий В.	2	7

4. Валерия Ж.	4	6
5. Виктор Т.	2	9
6. Данил Н.	3	10
7. Дарья Ж.	1	8
8. Дарья У.	3	8
9. Денис Г.	5	10
10. Евгения С.	2	7
11. Егор И.	2	5
12. Елена Я.	3	6
13. Жанна Д.	4	5
14. Иван А.	1	10
15. Марина В.	0	8
16. Мария А.	6	9
17. Мария П.	1	8
18. Наталья Д.	1	10
19. Николай А.	2	8
20. Ульвия Ф.	3	9
Всего	52	158

На данной таблице мы видим, что по окончании эксперимента у экспериментальной группы процент правильных ответов составил 80% всех вопросов, по сравнению с началом эксперимента, тогда в экспериментальной группе было 26% правильных ответов.

Таблица 2 – показатели контрольного теста на знания о формировании здоровья детей первого года жизни до и после эксперимента у контрольной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента	После Эксперимента
1. Александр М.	1	4

2. Анастасия Л.	2	2
3. Анатолий Ф.	1	2
4. Андрей С.	4	5
5. Ария Д.	2	4
6. Вера Ц.	4	6
7. Дарья Г.	0	3
8. Дарья К.	5	5
9. Добрыня К.	3	3
10. Егор М.	6	7
11. Иван Л.	5	5
12. Марина Н.	3	3
13. Мария В.	2	2
14. Мира С.	2	3
15. Михаил К.	3	4
16. Никита З	5	5
17. Николай З.	3	4
18. Ольга Ч.	3	4
19. Рената П.	4	5
20. Семен Я.	0	3
Всего	56	79

По данным таблицы в контрольной группе так же произошли изменения на 12% в количестве правильных ответов.

Таблица 3 – результаты контрольного теста на знания о формировании здоровья детей первого года жизни до и после эксперимента у экспериментальной группы.

№	Выборки	Отклонения от	Квадраты отклонений
---	---------	---------------	---------------------

			среднего			
	B.1	B.2	B.1	B.2	B.1	B.2
1	4	7	1.4	-0.9	1.96	0.81
2	3	8	0.4	0.1	0.16	0.01
3	2	7	-0.6	-0.9	0.36	0.81
4	4	6	1.4	-1.9	1.96	3.61
5	2	9	-0.6	1.1	0.36	1.21
6	3	10	0.4	2.1	0.16	4.41
7	1	8	-1.6	0.1	2.56	0.01
8	3	8	0.4	0.1	0.16	0.01
9	5	10	2.4	2.1	5.76	4.41
10	2	7	-0.6	-0.9	0.36	0.81
11	2	5	-0.6	-2.9	0.36	8.41
12	3	6	0.4	-1.9	0.16	3.61
13	4	5	1.4	-2.9	1.96	8.41
14	1	10	-1.6	2.1	2.56	4.41
15	0	8	-2.6	0.1	6.76	0.01
16	6	9	3.4	1.1	11.56	1.21
17	1	8	-1.6	0.1	2.56	0.01
18	1	10	-1.6	2.1	2.56	4.41
19	2	8	-0.6	0.1	0.36	0.01
20	3	9	0.4	1.1	0.16	1.21
Суммы:	52	158	-0	-0	42.8	47.8
Среднее:	2.6	7.9				

Результат: $t_{Эмп} = 11$

Таблица 4 – результаты контрольного теста на знания о формировании здоровья детей первого года жизни до и после эксперимента у контрольной

группы.

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В.1	В.2	В.1	В.2	В.1	В.2
1	1	4	-1.9	0.05	3.61	0.0025
2	2	2	-0.9	-1.95	0.81	3.8025
3	1	2	-1.9	-1.95	3.61	3.8025
4	4	5	1.1	1.05	1.21	1.1025
5	2	4	-0.9	0.05	0.81	0.0025
6	4	6	1.1	2.05	1.21	4.2025
7	0	3	-2.9	-0.95	8.41	0.9025
8	5	5	2.1	1.05	4.41	1.1025
9	3	3	0.1	-0.95	0.01	0.9025
10	6	7	3.1	3.05	9.61	9.3025
11	5	5	2.1	1.05	4.41	1.1025
12	3	3	0.1	-0.95	0.01	0.9025
13	2	2	-0.9	-1.95	0.81	3.8025
14	2	3	-0.9	-0.95	0.81	0.9025
15	3	4	0.1	0.05	0.01	0.0025
16	5	5	2.1	1.05	4.41	1.1025
17	3	4	0.1	0.05	0.01	0.0025
18	3	4	0.1	0.05	0.01	0.0025
19	4	5	1.1	1.05	1.21	1.1025
20	0	3	-2.9	-0.95	8.41	0.9025
Суммы:	58	79	0	-0	53.8	34.95
Среднее:	2.9	3.95				

Результат: $t_{ЭМП} = 2.2$

Таблица 5 – показатели контрольного теста (сгибание-разгибание рук в упоре лежа) до и после эксперимента у экспериментальной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента	После Эксперимента
1. Александра Т.	18	20
2. Анастасия К.	10	12
3. Анатолий В.	23	28
4. Валерия Ж.	16	14
5. Виктор Т.	24	25
6. Данил Н.	12	14
7. Дарья Ж.	16	18
8. Дарья У.	12	17
9. Денис Г.	19	19
10. Евгения С.	21	22
11. Егор И.	29	33
12. Елена Я.	12	15
13. Жанна Д.	10	12
14. Иван А.	14	15
15. Марина В.	13	16
16. Мария А.	15	17
17. Мария П.	12	18
18. Наталья Д.	11	13
19. Николай А.	18	18
20. Ульвия Ф.	14	16

Таблица 6 – показатели контрольного теста (сгибание-разгибание рук в упоре лежа) до и после эксперимента у контрольной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента	После Эксперимента
1. Александр М.	10	11
2. Анастасия Л.	11	11

3. Анатолий Ф.	36	38
4. Андрей С.	16	16
5. Ария Д.	8	9
6. Вера Ц.	16	16
7. Дарья Г.	14	15
8. Дарья К.	15	16
9. Добрыня К.	14	15
10. Егор М.	19	21
11. Иван Л.	14	16
12. Марина Н.	23	24
13. Мария В.	14	17
14. Мира С.	12	13
15. Михаил К.	15	16
16. Никита З	9	10
17. Николай З.	11	11
18. Ольга Ч.	10	10
19. Рената П.	31	31
20. Семен Я.	21	17

Таблица 7 – результаты контрольного теста (сгибание-разгибание рук в упоре лежа) до и после эксперимента у экспериментальной группы.

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В.1	В.2	В.1	В.2	В.1	В.2
1	18	20	2.05	1.9	4.2025	3.61
2	10	12	-5.95	-6.1	35.4025	37.21
3	23	28	7.05	9.9	49.7025	98.01
4	16	14	0.0500000000000001	-4.1	0.0025	16.81
5	24	25	8.05	6.9	64.8025	47.61

6	12	14	-3.95	-4.1	15.6025	16.81
7	16	18	0.0500000000000001	-0.1	0.0025	0.01
8	12	17	-3.95	-1.1	15.6025	1.21
9	19	19	3.05	0.9	9.3025	0.81
10	21	22	5.05	3.9	25.5025	15.21
11	29	33	13.05	14.9	170.3025	222.01
12	12	15	-3.95	-3.1	15.6025	9.61
13	10	12	-5.95	-6.1	35.4025	37.21
14	14	15	-1.95	-3.1	3.8025	9.61
15	13	16	-2.95	-2.1	8.7025	4.41
16	15	17	-0.95	-1.1	0.9025	1.21
17	12	18	-3.95	-0.1	15.6025	0.01
18	11	13	-4.95	-5.1	24.5025	26.01
19	18	18	2.05	-0.1	4.2025	0.01
20	14	16	-1.95	-2.1	3.8025	4.41
Суммы:	319	362	0	-0	502.95	551.8
Среднее:	15.95	18.1				

Результат: $t_{Эмп} = 1.3$

Таблица 8 – результаты контрольного теста (сгибание-разгибание рук в упоре лежа) до и после эксперимента у контрольной группы.

Шаг 2

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В.1	В.2	В.1	В.2	В.1	В.2
1	10	11	-5.95	-5.65	35.4025	31.9225
2	11	11	-4.95	-5.65	24.5025	31.9225
3	36	38	20.05	21.35	402.0025	455.8225

4	16	16	0.0500000000000001	-0.65	0.0025	0.4225
5	8	9	-7.95	-7.65	63.2025	58.5225
6	16	16	0.0500000000000001	-0.65	0.0025	0.4225
7	14	15	-1.95	-1.65	3.8025	2.7225
8	15	16	-0.95	-0.65	0.9025	0.4225
9	14	15	-1.95	-1.65	3.8025	2.7225
10	19	21	3.05	4.35	9.3025	18.9225
11	14	16	-1.95	-0.65	3.8025	0.4225
12	23	24	7.05	7.35	49.7025	54.0225
13	14	17	-1.95	0.35	3.8025	0.1225
14	12	13	-3.95	-3.65	15.6025	13.3225
15	15	16	-0.95	-0.65	0.9025	0.4225
16	9	10	-6.95	-6.65	48.3025	44.2225
17	11	11	-4.95	-5.65	24.5025	31.9225
18	10	10	-5.95	-6.65	35.4025	44.2225
19	31	31	15.05	14.35	226.5025	205.9225
20	21	17	5.05	0.35	25.5025	0.1225
Суммы:	319	333	0	0	976.95	998.55
Среднее:	15.95	16.65				

Результат: $t_{Эмп} = 0.3$

Таблица 9 – показатели контрольного теста (бег 2000 метров) до и после эксперимента у экспериментальной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента	После Эксперимента
1. Александра Т.	1	2
2. Анастасия К.	2	2
3. Анатолий В.	1	2
4. Валерия Ж.	2	3

5. Виктор Т.	3	3
6. Данил Н.	1	2
7. Дарья Ж.	2	2
8. Дарья У.	0	0
9. Денис Г.	3	3
10. Евгения С.	2	2
11. Егор И.	0	2
12. Елена Я.	1	1
13. Жанна Д.	2	2
14. Иван А.	3	3
15. Марина В.	2	3
16. Мария А.	1	2
17. Мария П.	2	3
18. Наталья Д.	1	1
19. Николай А.	3	3
20. Ульвия Ф.	2	3

Таблица 10 – показатели контрольного теста (бег 2000 метров) до и после эксперимента у контрольной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента	После Эксперимента
1. Александр М.	0	0
2. Анастасия Л.	2	2
3. Анатолий Ф.	1	2
4. Андрей С.	3	3
5. Ария Д.	1	1
6. Вера Ц.	0	0
7. Дарья Г.	2	2
8. Дарья К.	3	3
9. Добрыня К.	1	1

10. Егор М.	2	2
11. Иван Л.	2	3
12. Марина Н.	1	2
13. Мария В.	1	1
14. Мира С.	2	2
15. Михаил К.	3	3
16. Никита З.	0	0
17. Николай З.	2	2
18. Ольга Ч.	2	2
19. Рената П.	3	3
20. Семен Я.	3	3

Таблица 11 – результаты контрольного теста (бег 2000 метров) до и после эксперимента у экспериментальной группы.

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В.1	В.2	В.1	В.2	В.1	В.2
1	1	2	-0.7	-0.2	0.49	0.04
2	2	2	0.3	-0.2	0.09	0.04
3	1	2	-0.7	-0.2	0.49	0.04
4	2	3	0.3	0.8	0.09	0.64
5	3	3	1.3	0.8	1.69	0.64
6	1	2	-0.7	-0.2	0.49	0.04
7	2	2	0.3	-0.2	0.09	0.04
8	0	0	-1.7	-2.2	2.89	4.84
9	3	3	1.3	0.8	1.69	0.64
10	2	2	0.3	-0.2	0.09	0.04
11	0	2	-1.7	-0.2	2.89	0.04
12	1	1	-0.7	-1.2	0.49	1.44
13	2	2	0.3	-0.2	0.09	0.04

14	3	3	1.3	0.8	1.69	0.64
15	2	3	0.3	0.8	0.09	0.64
16	1	2	-0.7	-0.2	0.49	0.04
17	2	3	0.3	0.8	0.09	0.64
18	1	1	-0.7	-1.2	0.49	1.44
19	3	3	1.3	0.8	1.69	0.64
20	2	3	0.3	0.8	0.09	0.64
Суммы:	34	44	0	-0	16.2	13.2
Среднее:	1.7	2.2				

Результат: $t_{Эмп} = 1.9$

Таблица 12 – результаты контрольного теста (бег 2000 метров) до и после эксперимента у контрольной группы.

№	Выборки		Отклонения от среднего		Квадраты отклонений	
	В.1	В.2	В.1	В.2	В.1	В.2
1	0	0	-1.7	-1.85	2.89	3.4225
2	2	2	0.3	0.15	0.09	0.0225
3	1	2	-0.7	0.15	0.49	0.0225
4	3	3	1.3	1.15	1.69	1.3225
5	1	1	-0.7	-0.85	0.49	0.7225
6	0	0	-1.7	-1.85	2.89	3.4225
7	2	2	0.3	0.15	0.09	0.0225
8	3	3	1.3	1.15	1.69	1.3225
9	1	1	-0.7	-0.85	0.49	0.7225
10	2	2	0.3	0.15	0.09	0.0225
11	2	3	0.3	1.15	0.09	1.3225
12	1	2	-0.7	0.15	0.49	0.0225
13	1	1	-0.7	-0.85	0.49	0.7225

14	2	2	0.3	0.15	0.09	0.0225
15	3	3	1.3	1.15	1.69	1.3225
16	0	0	-1.7	-1.85	2.89	3.4225
17	2	2	0.3	0.15	0.09	0.0225
18	2	2	0.3	0.15	0.09	0.0225
19	3	3	1.3	1.15	1.69	1.3225
20	3	3	1.3	1.15	1.69	1.3225
Суммы:	34	37	0	-0	20.2	20.55
Среднее:	1.7	1.85				

Результат: $t_{Эмп} = 0.5$

Таблица 13 – показатели контрольного теста (отношение к грудничковому плаванию) до и после эксперимента у экспериментальной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента			После Эксперимента	
	Положительно	Отриц.	Нейтрально	ДА	НЕТ
1. Александра Т.			+		+
2. Анастасия К.		+		+	
3. Анатолий В.			+	+	
4. Валерия Ж.	+			+	
5. Виктор Т.			+	+	
6. Данил Н.			+	+	
7. Дарья Ж.		+		+	
8. Дарья У.		+		+	
9. Денис Г.			+	+	
10. Евгения С.	+			+	
11. Егор И.			+	+	

12. Елена Я.		+			+
13. Жанна Д.			+	+	
14. Иван А.			+	+	
15. Марина В.			+		+
16. Мария А.	+			+	
17. Мария П.			+	+	
18. Наталья Д.			+	+	
19. Николай А.			+	+	
20. Ульвия Ф.	+			+	
Всего	4	4	12	17	3

По данным из таблицы мы видим, что по окончании эксперимента в экспериментальной группе положительное отношение к грудничковому (раннему) плаванию значительно увеличилось на 65%.

Таблица 14 – показатели контрольного теста (отношение к грудничковому плаванию) до и после эксперимента у контрольной группы.

Имя испытуемого	До эксперимента			После Эксперимента	
	Положительно	Отриц.	Нейтрально	ДА	НЕТ
1. Александр М.			+		+
2. Анастасия Л.		+		+	
3. Анатолий Ф			+		+
4. Андрей С.			+		+
5. Ария Д.	+				+
6. Вера Ц.			+		+
7. Дарья Г.			+		+
8. Дарья К.	+				+
9. Добрыня К.			+	+	

10. Егор М.			+		+
11. Иван Л.	+				+
12. Марина Н.			+		+
13. Мария В.			+		+
14. Мира С.		+			+
15. Михаил К.			+		+
16. Никита З.			+	+	
17. Николай З.			+		+
18. Ольга Ч.	+				+
19. Рената П.			+	+	
20. Семен Я.		+			+
Всего	4	3	13	4	16

Выводы по второй главе

К сожалению, малая часть респондентов обладают нужным количеством знаний, что правильно продиагностировать состояние здоровья ребенка, помимо этого многие респонденты вообще не понимают, как можно самостоятельно произвести диагностику физического развития и здоровья своего ребенка, в связи с этим можно сделать вывод, что возможно данное мероприятие родители доверяют участковым врачам педиатрам.

Респонденты делают приоритет для формирования и сохранения здоровья своих детей, самое важное для респондентов оказался полноценный сон, а также соблюдение режима и прогулки на свежем воздухе.

Большинство респондентов отнесли свои семьи к среднему и низкому уровню. Связано это с многими факторами, в основном — это связано с нехваткой времени для поддержания хорошей физической формы.

Постоянное нахождение на работе и многие бытовые факторы, а это напрямую влияет на формирование здоровья детей первых лет жизни.

Большая часть респондентов показали нам отрицательное отношение к

грудничковому плаванию, мы предполагаем, что это связано с отсутствием знаний о положительном влиянии раннего плавания на формирование здоровья детей первого года жизни, только девять процентов респондентов из ста водят своих детей в бассейн на занятиях к инструктору по грудничковому плаванию.

Респонденты нуждаются в увеличении количество знаний о формировании и укрепления здоровья и правильно применять их на практике. Физическая форма внутри семьи в большинстве случаев находится на среднем или низком уровне. А также мы узнали, что отношение к грудничковому (раннему) плаванию для детей первого года жизни в большей степени отрицательные и являются неизвестны мероприятием для респондентов и всего 9% респондентов заявили, что их дети занимаются в бассейне с инструктором с первых недель жизни. В дальнейшем мы проведем социальный опрос, чтобы точно понять, насколько

Большинство респондентов к раннему плаванию относятся нейтрально, положительно и отрицательно находятся примерно на одном уровне. Также 23% детей респондентов занимаются в бассейне с инструктором, и 6% имеют негативный опыт занятий в бассейне. Так как бассейн является достаточным стрессом для ребенка вода ниже температуры тела, разогревающий массаж и сауна, а также обливание прохладной водой. В основном дети первых лет жизни показывают свое недовольствие криками, тем самым родители считают, что это «издевательство над ребенком» и прекращают занятия и создают отрицательное впечатление о раннем плаванием.

Результаты контрольных тестов показали, что наша методика эффективна. Сравнили обе группы до и после эксперимента. В экспериментальной группе знания о формировании здоровья детей первого года жизни значительно выросли, а именно на 54%, в контрольной группе также произошли изменения количества знаний, но всего на 12%. Физическое состояние в экспериментальной группе изменилось в

положительную сторону, в контрольной группе также произошли улучшения, но незначительные. Отношение к грудничковому (раннему) плаванию в экспериментальной группе значительно изменилось на положительное, до эксперимента положительное отношение было у 20%, по окончании эксперимента у 85% испытуемых.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С целью увеличения знаний в формирование здоровья детей первого года жизни, умение практически применять эти знания, а также создать положительное впечатление о грудничковом (раннем) плавании, нами был проведен эксперимент, который проходил в общественном клубе «Образцовые соседи» в течение 12 недель. В эксперименте приняли участие сорок родителей у которых есть дети первого года жизни. Участники эксперимента были разделены на 2 группы по 20 человек.

Образовательный процесс в экспериментальной группе был разнообразен большим количеством средств и методов по формированию и укреплению здоровья детей первого года жизни. Не мало важно, что мы провели не только обучающие мероприятия, но и закрепили их практической частью

В экспериментальной группе 30% всех занятий уделялось на физическое развитие респондентов, за шесть недель было проведено двенадцать тренировок по фитнесу, четыре занятия по дыхательной гимнастике и двенадцать занятий по тег-регби. Мы провели комплекс мероприятий для формирования здорового образа жизни внутри семьи и оказание первой помощи. В экспериментальной группе мы провели три открытых занятий по грудничковому плаванию.

Мы предположили, что внедрение нашего образовательного комплекса, будет способствовать формированию здоровья детей первого года жизни. Проведения тренировок для родителей будет способствовать их физическому развитию, а также внедрения комплекса мероприятий связанных с грудничковым (раннем) плаванием будет способствовать положительным отношением к нему.

Хотелось бы отметить, что мы получили огромную обратную связь от экспериментальной группы, во-первых, они показали свою сплочённость. Помимо нахождения на занятиях они часто собирались всей группой на

совместные вечерние прогулки вместе со своими детьми, создали отдельную от занятий общую группу в социальной сети, и делились интересной информацией друг с другом. А также приняли участия в благоустройстве районного парка. Во-вторых практически весь состав экспериментальной группы привел своих детей на занятия по грудничковому плаванию и по окончании эксперимента отношение к грудничковому (раннему) плаванию значительно выросло и составило 85%. А также многие испытуемые стали посещать занятия по плаванию «мама и малыш»

Результаты контрольных тестов показали, что наша методика эффективна. Сравнили обе группы до и после эксперимента. В экспериментальной группе знания о формировании здоровья детей первого года жизни значительно выросли, а именно на 54%, в контрольной группе также произошли изменения количества знаний, но всего на 12%. Физическое состояние в экспериментальной группе изменилось в положительную сторону, в контрольной группе также произошли улучшения, но незначительные. Отношение к грудничковому (раннему) плаванию в экспериментальной группе значительно изменилось на положительное, до эксперимента положительное отношение было у 20%, по окончании эксперимента у 85% испытуемых.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адольф, В.А. Горизонты и границы современного образования / В.А. Адольф, К.В. Адольф // *Crede Experto: транспорт, общество, образование, язык.* - 2018. - № 3. - С. 186-196.
2. Адольф, В.А. Педагогическое образование в контексте развития физической культуры, спорта и здоровья / В.А. Адольф, Г.С. Саволайнен // *Педагогика.* - 2020. - № 3. - С. 83-90.
3. Акулова Н.В., Ярмольчук В.Г. Уровень жизни личности на основе здорового образа жизни. // *Бизнес в законе.* №4. 2008. С. 275-278.
4. Ананьев, Б.Г. Психология и проблемы человекознания / Б.Г. Ананьева; под ред. А.А. Бодалева. - М.: Изд-во Ин-та практ. психол., 1996. -384 с.
5. Ананьева, Н.А. Здоровье и развитие современных школьников / Н.А. Ананьева, Ю.А. Ямпольская // *Школа здоровья.* - 1994. - № 1. - С. 1318.
6. Анисимова, Н.В. Нравственность и здоровье / Н.В. Анисимов // *Классный руководитель.* - 1999. - № 6. - С. 30-37.
7. Антропова, М. В. Основы гигиены/ М. В. Антропова. – М., 1971. – 270 с.
8. Асеев, В.Г. Мотивация поведения и формирования личности / В.Г. Асеев. -М.: Мысль, 1999. - 158 с.
9. Асеев, В.Г. Мотивация поведения и формирования личности / В.Г. Асеев. -М.: Мысль, 2006. - 158 с.
10. Асеев, В.Г. Проблемы мотивации и личности / В.Г. Асеев. // *Теоретические проблемы психологии личности.* - М., 2000.
11. Асеев, В.Г. Проблемы мотивации и личности / В.Г. Асеев. // *Теоретические проблемы психологии личности.* - М., 2008.
12. Аухадеев, Э.И. Проблемы содержания и организации двигательной активности - интегрального фактора профилактики болезней, лечения и

- реабилитации больных / Э.И. Аухадеев // Медицина, физкультура и спорт: материалы науч.-практ. конф. - Ижевск, 2000. - С. 5.
- 13.Афанасьева, Т.М. Семья / Т.М. Афанасьева. - М.: Просвещение, 1985.- 224 с
- 14.Багаева А. И. Береги здоровье смолоду! / А. И. Багаева // Сестринское дело. - 2018. - № 3. - С. 24.
- 15.Баевский Р.М. Донозологическая диагностика в оценке состояний здоровья /Р.М. Баевский, А.П. Берсенева. //Валеология, диагностика, средства и профилактика обеспечения здоровья. – СПб: Наука, 1993. – С. 33-47.
- 16.Бальсевич, В.К. Ваши дети: кн. для родителей / В.К. Бальсевич. - М.:ФиС, 1985.-159 с.
- 17.Баранин И. Обучение детей плаванию. - М.: Физкультура и спорт,2010. 150с.
- 18.Баранов А.А. Актуальные проблемы сохранения и укрепления здоровья детей в Российской Федерации /А.А. Баранов, А.Г. Ильин. //Российский педиатрический журнал – 2011. – № 4. – С. 7-12.
- 19.Башкиров, П.Н. К вопросу о понятии «физическое развитие человека» // Вопросы антропологии. - 1964. - Вып. 18. - С. 20- 35.
- 20.Безруких, Н.А. О сущности здорового образа жизни /Н.А.Безруких //Культура здоровья и безопасность жизнедеятельности: сборник статей по материалам Всероссийской с международным участием научно-практической конференции.- Балашов: Изд-во «Арья», 2011.- С. 59.
- 21.Белиц-Гейман С.В. Мы учимся плавать. – М.: Просвещение, 2003. – 80 с.
- 22.Бирюков, А.А. Массаж и самомассаж / А.А. Бирюков. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – 576 с.
- 23.Брусиловский, А.И. Жизнь до рождения / А.И. Брусиловский. -М., 1984. - 192 с.

24. Брэгг, П. Позвоночник - ключ к здоровью / П.С. Брэгг, Р. Нордемар. - СПб.: Лейла, 1998. - 336 с.
25. Булгакова Н.Ж. Игры у воды, на воде, под водой / Булгакова Нина Жановна. - М.: ФиС, 2000. - 77 с.: ил.
26. Бутырская Е.В., Зайцева Л.М. Педагогические аспекты формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей старшего дошкольного возраста // Учитель и время. №8. 2013.
27. Васильев В. С. Обучение детей плаванию. - М.: Физкультура и спорт, 1973. 246 с.
28. Васильева, Л.Ф. Мануальная диагностика и терапия / Л.Ф. Васильева. - СПб., 1999.-399 с.
29. Васильева, Л.Ф. Мануальная диагностика и терапия. Клиническая биомеханика и патобиомеханика / Л.Ф. Васильева. - СПб.: Фолиант, 1999. -400 с.
30. Васильева, Л.Ф. Способ диагностики динамических нарушений у больных с хроническими болевыми мышечными синдромами / Л.Ф. Васильева, О.Г. Коган. - АС 96109160. - 1996. - 28 с.
31. Вержбицкая, Е.Г. Педагогическое просвещение родителей как компонент деятельности школы по здоровьесбережению обучающихся: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Е.Г. Вержбицкая. - Майкоп, 2006. - 26 с.
32. Вержбицкая, Е.Г. Педагогическое просвещение родителей как компонент деятельности школы по здоровьесбережению обучающихся: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Е.Г. Вержбицкая. - Майкоп, 2008. - 26 с.
33. Гальперин, П.Я. К вопросу об инстинктах у человека / П.Я. Гальперин // Вопросы психологии. - 1976. - № 1.
34. Ганчар И.Л. Плавание: теория и методика преподавания. - Минск, 2005. 350 с.

- 35.Гарипова, И.О. Семейные традиции здорового образа жизни как условие социальной адаптации дошкольника / И.О. Гарипова // Современная семья: проблемы и перспективы развития: материалы Всерос. науч. заоч. конф. - Тверь, 2001. - С. 8-9.
- 36.Гарипова, И.О. Семья как специальная среда и фактор позитивного физического развития ребенка / И.О. Гарипова // Материалы VIII конференции аспирантов и молодых исследователей. - Магадан, 2001. - С. 12-14.
- 37.Герасимова, Ю. С. Построение занятий плаванием с детьми дошкольного возраста на основе сюжетно-ролевых игр с использованием сказочных сюжетов / Ю. С. Герасимова, Е. В. Ивченко // Научные исследования и разработки в спорте : вестник аспирантуры и докторантуры / НГУ им. П. Ф. Лесгафта. - СПб., 2008. С. 45-48.
- 38.Голубева, Л.П. Гимнастика и массаж для самых маленьких / Л.П. Голубева. - М., 1996.
- 39.Гребенников, И.В. Основы семейной жизни / И.В. Гребенников. -М.: Просвещение, 1991. - 158 с.
- 40.Гринев В.Т., Погребной А.И., Костюк Ю.И., Звягинцева Т.М. Биомеханические основы обучения плаванию. - Краснодар: ГИФК, 2010. 81 с., ил.
- 41.Дерюгина, М.П. Ребенок. Воспитание и уход за ним / М.П. Дерюгина. - Минск: Хелтон, 2000. - 358 с.
- 42.Дорошенко И.В. Учись плавать. - М.: ФиС, 2009. 64 с., ил
- 43.Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник / С.П. Евсеев. – М.: Спорт, 2016. – 616 с.
- 44.Евсеева, О.Э. Повышение квалификации специалистов, обеспечивающих учебно-тренировочный процесс среди инвалидов и других маломобильных групп населения / О.Э. Евсеева, М.В. Томилова, Ю.Ю. Вишнякова, // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. - 2017. - № 1 (143). - С. 64-68.

- 45.Ерёмушкин, М.А. Спортивный массаж. Справочник тренера-массажиста спортивной команды/ Ерёмушкин, М.А. Поляев, Б.А . – СПб., Наука и Техника: 2012. – 288с
- 46.Завьялов А.И., Миндияшвили Д.Г. Спортивная тренировка (теория начала XXI века): монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2018. – 312 с.
- 47.Кирияк Р. Мини-регби. - М.: ФиС, 1976. - 110 с.
- 48.Киселева, Г.П., Ковалев, В.А. Здоровье./ Киселева Г.П., Ковалев В.А. //Начальная школа. - 2012. - №2.
- 49.Кистяковская, М.Ю. Развитие движений у детей первого года жизни / М.Ю. Кистяковская. - М., 1970.
- 50.Коган, О.Г. Медицинская реабилитация в неврологии и нейрохирургии / О.Г. Коган, В.Л. Найдин. - М.: Медицина, 1988. - 304 с.
- 51.Козлов, Д.В. Козлова, Д.В. спорт для семьи с дошкольником: вариант «тэг-регби»// Право, история, педагогика и современность, II Международная научно-практическая конференция, Сборник статей, 2021. С. 78-81
- 52.Кольцова, М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М.М. Кольцова. - М., 1993.
- 53.Лаптев А.П. Закалитесь на здоровье. - М.: Медицина, 2011. - 219 с.
- 54.Лубышева, Л.И. Концепция формирования физической культуры человека / Л.И. Лубышева. - М.: ГЦОЛИФК, 2002.
- 55.Лубышева, Л.И. Современный ценностный потенциал физической культуры и спорта и пути его освоения обществом и личностью / Л.И. Лубышева /Теория и практика физической культуры. - 1997. - № 6. -С. 10-15.
- 56.Лукияненко В. П. Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ), М. 2012 - 99 с

57. Маслов В.И. Плавать должны все. - М.: Физкультура и спорт, 2006. 95с.
58. Материалы XVIII традиционного Международного симпозиума, проводимого в рамках международного научно-образовательного фору-ма «Человек, семья и общество: история и перспективы развития», Красноярский гос. пед.й ун-т имени В. П. Астафьева», г. Красноярск, Россия, с. 511.
59. Медяников В.В., Радыгин Ю.И. К вопросу интенсификации начального обучения плаванию // Плавание. - М.: Физкультура и спорт, 2005. - С.59-67
60. Михайлов. С. С, Оздоровительная физическая культура. М.; 2009 (24-69)
61. Науменко, Ю. В. Проектирование массовых спортивно-оздоровительных мероприятий в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования / Ю. В. Науменко. – Текст : непосредственный // Физическая культура в школе. – 2016. – № 2. – С..
62. Никифорова Е.К. Выявление и раннее лечение дефектов осанки и сколиозов у детей / Е.К. Никифорова, М.В. Волкова, А.Ф. Капелин // Хирургия. - 1963. - №4. - С. 109-114
63. Оноприенко Б. И. Биомеханика плавания. -- Киев: Здоровья, 2009. 192 с
64. Осокина Т.И. Как научить детей плавать. – М.: Просвещение, 2002. – 80 с.
65. Осокина Т.И., Тимофеева Е.А. Обучение плаванию. – М.: Просвещение, 2002. – 126 с. 27.
66. Петрова Н.Л. Плавание : техника обучения детей с ран. возраста / Н.Л. Петрова, В.А. Баранов. - М.: Гранд-Фаир, 2008. - 119 с.: ил.
67. Потапчук А.А. Осанка и физическое развитие детей: Программы диагностики и коррекции нарушений / А.А. Потапчук, М.Д. Дидур. - СПб.: Речь, 2001. - 164 с.

68. Пышенко, М. «Папа, мама, я – спортивная семья»: праздник для детей старшего дошкольного возраста / М. Пышенко // Дошкольное воспитание. – 2019. - № 1. – С. 51-54.
69. Скиндер Л.А. Физическая реабилитация детей с нарушениями осанки и сколиозом: учебно-методическое пособие / Брест. гос. ун-т имени А.С. Пушкина. – Брест, 2012. – 210 с.
70. Строгова, Н.Е. А.С. Макаренко о воспитании и родительском авторитете / З.К. Бакшеева, Н.Е. Строгова // Педагогика А.С. Макаренко: школа жизни, труда, воспитания: материалы VII Всероссийских Макаренковских чтений. – Красноярск-Канск, 2018. – С. 35-40.
71. Строгова, Н.Е. Возможности современной семьи в оздоровлении детей / Н.Е. Строгова, О.А. Хитина // Проблемы и перспективы развития физической культуры и спорта: материалы XVIII Всероссийской научно-практической конференции (г. Кемерово, 18 ноября 2020 г.). – Кемерово, 2020. – С. 53-55.
72. Тимошенко А.А., 40 уроков регби. М.; Спортакадемпресс 1986.
73. Тихомирова, Л. Ф. Здоровый учитель – здоровые дети/ Л. Ф. Тихомирова // Народное образование. – 2003. – № 5. – С. 71–75.
74. Торшина, И. Е. Профилактика инфекций, передаваемых половым путем, среди детей и подростков как основа охраны репродуктивного здоровья населения / И. Е. Торшина, П. И. Воробьева // Репродуктив. здоровье детей и подростков. - 2017. - № 6. - С. 30-39.
75. Федотова И.В., Таможникова И.С. Современные подходы в процессе адаптивного воспитания детей с хроническими заболеваниями опорнодвигательного аппарата / материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции «Современные проблемы физического воспитания подрастающего поколения: перспективы и пути решения» ВГАФК». 2017. С.236-241.

- 76.Хохлов И.Н. Плавание и занятия в воде как средства оздоровительной физической культуры / И.Н. Хохлов, Д.Н. Гаврилов // Плавание, исследования, тренировка, гидрореабилитация: сб .тр. – СПб., 2009. – С.140-142.
- 77.Хрущев С.В. Оздоровление детей (современные проблемы): Хроника / Хрущев С.В., Шлейфер А.А. // Вестн. спорт. медицины России. - 2012. - №1 С.65.
- 78.Cools, W. Fundamental movement skill performance of preschool children in relation to family context / W. Cools, , K. De Martelaer, C. Samaey, C. Andries // Journal of Sports Sciences. - 2011. - № 29 (7). - Pp. 649-660.
- 79.Laukkanen, A. Correlates of physical activity parenting: The Skilled Kids study / A. Laukkanen, D. Niemisto, T. Finni, M. Cantell, E. Korhonen & A. Saakslanti // Journal of Medicine & Science in Sports. - 2018. - № 28 (12). - Pp. 2691-2701.