

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 94»**

Принята
на Педагогическом совете
протокол от .30.08.2023 г. № 1

Утверждена приказом заведующего
муниципального бюджетного
дошкольного образовательного
учреждения

«Детский сад № 94» от 31.08.2023 г.
№138

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей
«Здоровячок»**

Возраст обучающихся: 5 -7 лет
Срок реализации программы: 1 год

Разработчик программы:
инструктор по физической культуре
Смоленцева Надежда Григорьевна

Содержание:

I Целевой раздел

1.1.	Пояснительная записка.....	3
1.2.	Цель и задачи реализации программы.....	6
1.3.	Принципы и подходы к реализации программы.....	6
1.4.	Этапы реализации программы.....	7
1.5.	Организационные и методические особенности программы.....	7
1.6.	Возрастные особенности детей.....	9
1.7.	Диагностика.....	11
1.8.	Целевые ориентиры.....	12

II Содержательный раздел

2.1.	Содержание образовательной деятельности.....	13
2.2.	Педагогические условия реализации программы.....	14
2.3.	Перспективно-тематическое планирование.....	16
2.4.	Взаимодействие с семьями воспитанников.....	17
2.5.	Способы и направления поддержки детской инициативы.....	17

III. Организационный раздел

3.1.	Материально-техническое обеспечение программы.....	18
3.2.	Методическое обеспечение программы.....	19
3.3.	Организация развивающей предметно – пространственной среды.....	20
	Заключение.....	22
	Список используемой литературы.....	24

I ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа спроектирована с учётом ФГОС дошкольного образования, особенностей образовательного учреждения, образовательных потребностей и запросов родителей (законных представителей) воспитанников.

Программа определяет цели, задачи, планируемые результаты, содержание и организацию образовательного процесса на ступени дошкольного образования.

При разработке данной программы использовались следующие нормативно - правовые документы:

Федеральный уровень

- Федеральный закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 г. N 273-ФЗ;
- Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 года № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 года "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" № 1155 (зарегистрирован в Минюсте Российской Федерации 14.11.2013 года).

Локальные акты

- Устав муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад 94», утвержденный приказом ОМС «Управление образования города Каменска-Уральского» от 28.01.2016 № 70;
- Программа развития муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад 94» на 2022-2027 гг.;
- Основная общеобразовательная программа - образовательная программа дошкольного образования муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад № 94".

Программа разработана в силу особой актуальности проблемы укрепления и сохранения здоровья детей, направлена на профилактику и коррекцию функциональных отклонений со стороны опорно-двигательного аппарата у детей и является модифицированным вариантом, так как содержание обучения базируется на практических рекомендациях известных авторов.

Программа разработана на основе методических пособий: Моргуновой О.Н. «Профилактика плоскостопия и нарушений осанки в ДООУ»; Анисимовой Т.Г, Ульяновой С.А. «Формирование правильной осанки и коррекция плоскостопия у дошкольников»; Ключевой «Корригирующая гимнастика для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в условиях детского сада», Лосевой В.С. «Плоскостопие у детей дошкольного возраста: профилактика и лечение», Шармановой С.Б., Федорова А.И. «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами физического воспитания».

Отличительные особенности программы.

- Комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых способствует укреплению и сохранению здоровья детей.
- Наличие физиологического обоснования программы с учетом возрастных особенностей детей.
- Данная программа может применяться в любом дошкольном учреждении благодаря простоте большинства рекомендуемых средств и методов, отсутствию необходимости в приобретении дорогостоящей аппаратуры.
- Знания, умения и навыки детей, полученные на занятиях, имеют практическую значимость.
- Программа не дублирует ни один из предметов. Она закладывает основы укрепления здоровья и предусматривает активную практическую деятельность детей и воспитателя.

Актуальность программы состоит в том, сегодня жизнь ставит перед нами много новых проблем, среди которых самой актуальной на сегодняшний день является проблема сохранения и укрепления здоровья. В настоящее время общество стремится к тому, чтобы все дети, начиная с раннего возраста, росли здоровыми и гармонически развитыми. Вместе с тем результаты научных исследований свидетельствуют о том, что уже в дошкольном возрасте здоровых детей становится все меньше и меньше. По данным опубликованным в Государственном докладе о состоянии здоровья населения РФ, 60% детей в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья и только 10% детей приходят в школу абсолютно здоровыми. Все чаще и чаще в детском саду стали встречаться дети с плоскостопием, а значит и с нарушением осанки, так как эти заболевания взаимосвязаны. Плоскостопие чаще всего встречается среди ослабленных детей с пониженным физическим развитием и слабым мышечно-связочным аппаратом. Нередко нагрузка при ходьбе, беге, прыжках для сводов стоп таких детей оказывается чрезмерной. Связки и мышцы стопы перенапрягаются, теряют пружинящие свойства. Своды стоп расплющиваются, опускаются, и возникает плоскостопие: продольное, поперечное или продольно - поперечное. Наиболее часто встречающейся патологией у детей дошкольного возраста является деформация свода стопы - ее уплощение. Речь идет о продольном плоскостопии, так как поперечное плоскостопие в детском возрасте встречается сравнительно редко. Плоскостопие - это не только косметический дефект. Оно часто сопровождается болями в стопах, голених, повышенной утомляемостью при ходьбе, затруднениями при беге, прыжках, ухудшением координации движений, перегрузкой суставов нижних конечностей, более ранним появлением болевых синдромов остеохондроза. Дошкольный возраст - это важный период, когда закладываются основы здоровья, развиваются двигательные навыки, закаливается организм, создается фундамент физического совершенствования человеческой личности. Профессор И.А. Аршанский, более тридцати лет назад дал формулу важнейшего закона развития: ведущей системой в организме ребенка является скелетно-мышечная, а все остальные развиваются в зависимости от нее. Нагружая скелетно-мышечную систему, мы не только делаем ребенка сильным и ловким, но тем самым развиваем и укрепляем его сердце, легкие, все внутренние органы. Включение в интенсивную работу скелетно-мышечной системы ведет к совершенствованию всех органов и систем - к созданию резервов мощности и прочности организма, которые, в свою очередь, и определяют меру крепости здоровья. В настоящее время идет постоянный поиск новых и совершенствование старых форм, средств методов

оздоровления детей дошкольного возраста в условиях организованных детских коллективов.

Программа направлена на профилактику плоскостопия и нарушения осанки, укрепления здоровья детей дошкольного возраста на основе укрепления опорно-двигательного аппарата; по форме организации программа является кружковой; по времени реализации - годичной.

Педагогическая целесообразность

Дошкольный возраст – период формирования осанки. В этом возрасте период формирования структуры костей еще не завершен. Скелет ребенка в большей степени состоит из хрящевой ткани, кости недостаточно крепкие, в них мало минеральных солей. Мышцы-разгибатели развиты недостаточно, поэтому осанка у детей этого возраста неустойчива, легко нарушается под влиянием неправильного положения тела.

Осанка – привычное положение тела человека во время движения и покоя – формируется с самого раннего детства в процессе роста, развития и воспитания. Это привычная поза человека, которая зависит от формы позвоночника и развития мускулатуры – «опорного корсета».

Различают осанку правильную, сутулую, лордотическую, кифотическую, выпрямленную, а также ассиметричную.

Нарушения осанки возникают и прогрессируют чаще всего в связи со снижением двигательной активности в период интенсивного роста ребенка.

При всех формах нарушениях осанки затрудняется в той или иной степени работа сердца, легких, диафрагмы. Нагрузка на позвоночник распределяется неправильно, а в дальнейшем могут появиться боли. Раннее выявление нарушений осанки важно, чтобы своевременно начатое комплексное лечение могло дать положительные результаты.

Отчего может нарушиться осанка?

- 1) Мебель, не соответствующая возрасту, особенно когда ребенок долгое время проводит в этой позе. Поэтому либо нужно всегда помнить о соответствии стульев и столов как в группе, так и дома, либо не мешать ребенку больше времени проводить в свободной позе (лежа на ковре, например), как это принято во многих зарубежных дошкольных учреждениях и в школах.
- 2) Постоянное придерживание ребенка при ходьбе за одну и ту же руку.
- 3) Привычка ребенка стоять с опорой на одну ту же ногу. В норме правильная ходьба – это такая ходьба, когда масса тела равномерно распределяется на обе ноги (способ проверки: поставьте ребенка на разные напольные весы так, чтобы одна нога была на одних весах, другая на других).

Плоскостопие является нарушением опорно-двигательного аппарата. Стопа – опора нашего тела, и любой дефект развития может отражаться на осанке. В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного роста, ее формирование не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Недостаточное развитие мышц и связок стоп плохо сказывается на развитии многих движений, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием к оздоровлению.

Отсюда возникает необходимость разработки комплексной программы оздоровления детей с учетом региональных климатогеографических особенностей.

1.2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Цель программы: Формирование ценностного отношения детей к здоровью и здоровому образу жизни, профилактика и коррекция заболеваний опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста.

Основные задачи программы:

Оздоровительные

- сохранять и укреплять здоровье детей;
- содействовать правильному и своевременному формированию физиологических изгибов позвоночника и свода стопы;
- оказывать общеукрепляющее воздействие на организм ребенка;
- укреплять связочно-суставной аппарат, мышцы спины и брюшного пресса, как необходимое условие для профилактики плоскостопия и нарушения осанки;
- обучать правильной постановке стоп при ходьбе.

Развивающие

- развивать психофизические качества (быстроту, силу, гибкость, выносливость, ловкость);
- двигательные способности детей (функции равновесия, координации движений);
- дружеские взаимоотношения через игру и общение в повседневной жизни.

Воспитательные

- воспитывать и закреплять навык правильной осанки и стереотипа правильной походки;
- корректировать проявление эмоциональных трудностей детей (тревожность, страхи, агрессивность, низкая самооценка);
- воспитывать потребность в здоровом образе жизни.

1.3. ПРИНЦИПЫ И ПОДХОДЫ К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Основные принципы программы:

1. Принцип научности – подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками.
2. Принцип активности и сознательности – участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению детей.
3. Принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных и профилактических задач в системе всего учебно-воспитательного процесса.
4. Принцип природосообразности – определение форм и методов воспитания на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке его физиологических и психологических особенностей. Формирование у дошкольников стремления к здоровому образу жизни.
5. Принцип взаимодействия детского сада и семьи, преемственности при переходе в школу направлен на создание условий для более успешной реализации способностей

ребенка и обеспечения возможности сохранения здоровья при дальнейшем обучении в школе.

6. Принцип систематичности и последовательности предполагает взаимосвязь умений и навыков.
7. Принцип связи теории с практикой формирует у детей умение применять свои умения и навыки по сохранению и укреплению здоровья в повседневной жизни.
8. Принцип повторений умений и навыков – один из самых важнейших, так как в результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.

1.4. ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.

1 этап (Диагностический).

Цель: Раннее выявление детей с нарушением осанки и плоскостопия

- Первичная диагностика детей.
- Определение нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата.
- Выявление нарушений осанки

2 этап (Практический)

Цель: Профилактика и коррекция детского плоскостопия и нарушения осанки

- Обучение и формирование правильной осанки.
- Обучение технике выполнения движений, совершенствование двигательных умений.
- Профилактика и коррекция нарушений осанки.
- Профилактика и коррекция плоскостопия.

3 этап (Контрольный)

Цель: Эффективность проводимой профилактической работы

1.5. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОГРАММЫ

Данная программа рассчитана на год для детей 5 - 7 лет. Занятия проводятся один раз в неделю, 4 занятия в месяц, 35 занятий в год. Нерабочие дни: суббота, воскресенье и праздничные дни, установленные законодательством РФ.

В начале сентября и в конце мая проводится диагностика и тестирование занимающихся.

Общая продолжительность занятия в соответствии с возрастными особенностями детей и требованиями СанПин составляет: 25 минут (для детей 5-6 лет), 30 минут (для детей 6-7 лет).

Количество воспитанников в группе - не более 10 человек. Увеличение количества детей в группе не рекомендовано, так как программа требует постоянного внимания и индивидуального подхода к каждому ребенку.

В реализации программы участвуют не только дошкольники, имеющие отклонения в физическом развитии (нарушение осанки, неправильное развитие сводов стопы), но и дети, стремящиеся сформировать правильную осанку и избежать плоскостопия, а также улучшить физическую подготовленность. Набор в кружок проводится на основании

медицинских заключений и желания родителей (законных представителей) детей, посещающих детский сад. Занятия проводятся с учетом предусмотренного учебного плана, во второй половине дня, когда дети не заняты на основных программных занятиях.

Основным содержанием программы являются общеразвивающие и специально подобранные физические упражнения, и игры, направленные на формирование правильной осанки и профилактику плоскостопия. В программе предусмотрено отслеживание результатов воздействия упражнений на организм дошкольника посредством мониторинга физического развития и физической подготовленности.

Теоретический материал программы дается темами, сообщение знаний организовывается в форме бесед в процессе занятия, во время выполнения двигательных действий или после занятия (группой или индивидуально). Такие беседы знакомят дошкольников не только с необходимостью формировать правильную осанку, вести здоровый образ жизни, но и с техникой выполнения тех или иных видов физических упражнений и их значимостью на организм человека.

Структура образовательной деятельности

1. Вводная часть 5 мин.
2. Основная часть 15 - 20 мин.
3. Заключительная часть 5 мин.

Основными направлениями системы мероприятий по предупреждению нарушений опорно-двигательного аппарата у детей, являются:

- знакомство с основами здорового образа жизни и воспитание потребности в нем;
- удовлетворение естественной биологической потребности ребенка в движении;
- осуществление коррекции имеющихся нарушений опорно-двигательного аппарата;
- формирование правильной осанки;
- укрепление мышц участвующих в формировании свода стопы.

Способы организации воспитанников:

➤ Фронтальный способ

Все дети одновременно выполняют одно и то же или разные упражнения под руководством воспитателя

➤ Групповой способ

Воспитатель разделяет детей на несколько подгрупп (по 2 - 4 человека), и каждая подгруппа выполняет отдельное задание. После того как выполняют упражнение несколько раз, подгруппы меняются местами. Применяется на этапе совершенствования двигательных навыков

➤ Индивидуальный способ

Каждый выполняет упражнение индивидуально; воспитатель проверяет качество выполнения и дает соответствующие указания; остальные наблюдают за исполнителем и оценивают движения

➤ Посменный способ

Дети выполняют упражнения посменно по несколько человек одновременно; остальные в это время наблюдают и оценивают

➤ Поточный способ

Все делают упражнение по очереди, друг за другом, непрерывно-поточно. Для осуществления большой повторяемости упражнения могут быть организованы в 2-3 потока.

Разновидность поточного способа – круговое («станционное»). При такой организации передвигаются по кругу, переходит от одной «станции» к другой и выполняют без перерыва серию упражнений.

Организационно - методические рекомендации.

Начиная занятия, инструктор должен иметь точное представление об индивидуальных особенностях ребенка, уровне его физического развития, о состоянии его двигательных навыков и умений.

Физическая нагрузка на занятиях кружка дозируется и зависит от:

- подбора физических упражнений (от простого к сложному),
- продолжительности физических упражнений,
- числа повторений,
- выбора исходных положений,
- темпа движений (на счет 1-4),
- амплитуды движений,
- степени усилия,
- точности,
- сложности,
- ритма,
- количества отвлекающих упражнений,
- эмоционального фактора.

Дозировка и нагрузка упражнений дается в соответствии с уровнем подготовленности детей и их возраста. Начинать занятия можно с любого периода, учитывая индивидуальные особенности детей.

1.6. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ

У ребёнка от 3 до 7 лет под воздействием обучения закрепляются и совершенствуются условные связи. Повышается физическая подготовленность, совершенствуются психофизические качества. За период раннего и дошкольного детства непрерывно изменяются показатели физического развития: роста, массы тела, окружности головы, грудной клетки. За первый год жизни рост ребёнка увеличивается на 25 см. К 5 годам он удваивается по сравнению с первоначальным. Масса тела на первом году жизни утраивается по сравнению с массой тела при рождении. После года отмечается прибавки на каждом году жизни по 2 - 2,5 кг. К 6 - 7 годам она удваивается по сравнению с показателями годовалого ребёнка. Окружность грудной клетки при рождении - 32-34 см. В течении 3-4 месяцев жизни она увеличивается на 2,5 - 3 см в месяц. Затем прирост её снижается. В конце года она составляет около 0,4-0,5 см в месяц, за первый год жизни окружность грудной клетки увеличивается на 12 -15 см. Примерно так же происходит увеличение грудной клетки за весь остальной период дошкольного детства. Величина окружности грудной клетки зависит от упитанности, физического развития и подготовленности ребёнка. Окружность головы при рождении примерно - 34 - 35 см. В первые 9 месяцев она увеличивается на 3 -3,5 см в квартал. В дальнейшем её рост замедляется. Изменение

окружности головы в раннем возрасте определяется увеличением массы головного мозга. Под воздействием физических упражнений улучшается не только физическое развитие ребёнка, его телосложение, совершенствуется масса головного мозга. Костная система богата хрящевой тканью. Кости его мягкие, гибкие, недостаточно прочные, поэтому они легко поддаются как благоприятным, так и неблагоприятным воздействиям. Окостенение опорно-двигательного аппарата начинается с 2 - 3 лет. Оно происходит постепенно в течении всего дошкольного возраста. В этот период формируются изгибы в шейном, грудном и поясничном отделах спинного мозга. Физиологическое развитие позвоночника играет важную роль и влияет на формирование осанки, техники движений, состояние внутренних органов, дыхательную и нервную системы. Изгиб позвоночника предохраняет скелет от травм при выполнении физических упражнений.

В дошкольном детстве происходит формирование стопы. Оно начинается на первом году жизни и интенсивно продолжается с освоением ребёнком ходьбы весь дошкольный период. В укреплении свода стопы важную роль играют физические упражнения. Развитие костной системы тесно связано с развитием мускулатуры, сухожилий, связочно-суставного аппарата. Мышечная система развита недостаточно: у ребёнка раннего возраста она составляет 25% всего тела. По мере развития движения масса увеличивается. Под воздействием физических упражнений происходит увеличение силы мышц.

В младшем возрасте более развиты мышцы - сгибатели, поэтому его движения и осанка бывают неправильными: сутулая спина, опущенная голова, сведённые плечи. К 5 годам увеличивается мышечная масса, нарастает мускулатура нижних конечностей, увеличивается сила и работоспособность мышц. Сила мышц увеличивается с 3,5 - 4 кг в младшем возрасте до 13 - 15 кг к 7 годам. С 4 лет появляются различия в показателях у мальчиков и девочек. Значительно увеличивается становая сила - сила мышц туловища. Статистическое состояние мышц называют мышечным тонусом. Он имеет большое значение в дошкольном возрасте для формирования правильной осанки. Мышечный тонус создаёт естественный "мышечный корсет". С годами мышцы спины и живота укрепляются. Это является результатом как регулярного функционирования ЦНС, так и положительным воздействием физических упражнений. В дошкольном возрасте сердечнососудистая система претерпевает морфологические и функциональные изменения. Масса сердца увеличивается с 70 г (у 3-4 летних детей) до 92 г (у 6-7 летних). Увеличивается сила сердечных сокращений, повышается работоспособность сердца. С возрастом поднимается артериальное давление, на первом году жизни оно составляет 80/55 мм.рт.ст., в возрасте 3 - 7 лет оно уже в пределах 80/50 - 110/70 мм.рт.ст. По мере развития уменьшается частота дыхания, к концу 1 года жизни она равна 30-35 в минуту, к концу 3 года жизни - 25-30, в 4-7 лет - 22-26. У ребёнка нарастает глубина дыхания и легочная вентиляция. Это свидетельствует о расширении двигательных возможностей детей. В процессе развития ребёнка устанавливаются критические этапы совокупности морфологических и функциональных особенностей, отличных от смежных возрастов.

С 3 до 7 лет выделяются третий, пятый, седьмой год жизни. В этот период происходит количественный рост, происходит перестройка функций организма. Возраст от 5 до 7 лет отличается наибольшей интенсивностью и гармоничностью физического и умственного развития. Познание особенностей психофизического развития, формирование двигательных функций позволяет сделать вывод о необходимости создания для ребёнка возможности правильно двигаться, заложить у него основы физической культуры.

1.7. ДИАГНОСТИКА

Дети, посещающие дошкольное образовательное учреждение, ежегодно осматриваются хирургом и ортопедом поликлиники, который фиксирует нарушение осанки и формирования свода стопы. Дети, у которых были выявлены отклонения от нормы, с согласия родителей начинают посещать кружок в детском саду. Обязательной является прохождение диагностики, для определения индивидуальной нагрузки.

Данная диагностика производится с помощью функциональных проб:

- Проба Мартине-Кушелевского – 20 приседаний за 15 секунд. Допустимо выполнение задания с незначительной помощью взрослого. Норма учащения ЧСС на 20-30%; дыхания на 4-6 раз в минуту. Отсутствие одышки, вялости, головокружения. Возвращение всех показателей к исходным в течение 2-3 минут. Отклонение от нормы – учащение ЧСС более чем на 50%, значительное учащение дыхания, одышка, головокружение.
- Проба Ромберга – выявляет нарушение равновесия в положении стоя на одной ноге.

Для фиксации результатов используется диагностическая карта обследования:

Ф.И.О. ребенка	Возраст	Группа здоровья	Критерии оценки		
			Высокий	Средний	Низкий
1. Навыки и умения оздоровления (опрос, беседа, наблюдение)					
Точечный массаж, самомассаж					
Закаливание водой (лицо, шея, уши, руки до локтя)					
Промывание носа проточной водой					
2. Опорно-двигательный аппарат					
Удержание спины 20 секунд;					
Замок руками между лопаток					
Захват и удержание предмета между стоп из и.п.: сидя, ноги согнуты в коленях, руки назад в упоре – 10 сек					
3. Статическое равновесие: Проба Ромберга					
Средняя группа – приставить пятку одной ноги к носку другой, руки вдоль туловища, глаза закрыты (10 секунд);					
Старшая группа – стоя на носках с закрытыми глазами (10 секунд),					
Подготовительная к школе группа - удержание на одной ноге 15 секунд (стоя на одной ноге, стопа другой ноги – на колене опорной ноги).					
4. Навык контроля осанки					
Выполнение правильной осанки в течении занятия, метод наблюдения					

Критерии оценки:

Высокий уровень – ребенок выполняет все элементы упражнения без ошибок, самостоятельно;

Средний уровень – ребенок выполняет упражнение с помощью инструктора, допускает

одну ошибку;

Низкий уровень – ребенок выполняет упражнение, допуская более двух ошибок.

1.8. ЦЕЛЕВЫЕ ОРИЕНТИРЫ

- Дети знают исходные положения, последовательность выполнения упражнений, понимают их профилактическое и оздоровительное значение.
- Имеют осознанное представление о своем организме, в частности о ЗОЖ.
- Соблюдают правила личной гигиены.
- Принимают и удерживают правильную осанку у стены.
- Сохраняют правильную рабочую позу при письме и чтении сидя.
- Правильно стоят у гимнастической стенки.
- Выполняют упражнения на самовытяжение и расслабление.
- Выполняют различные упражнения, в разных исходных положениях и с разнообразным спортивным инвентарем.
- Выполняют под контролем инструктора самостоятельную дыхательную гимнастику.
- Самостоятельно выполняют специальные коррекционные упражнения.
- Умеют ходить ритмично, сохраняя правильную осанку, направление и темп.
- Умеют выполнять упражнения на перестроение.

II СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. СОДЕРЖАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Структура занятий.

Вводная часть:

Проверка осанки, различные виды ходьбы, бега для коррекции и профилактики осанки и плоскостопия, разогревающие упражнения, подготавливающие к основной части занятий, самомассаж с использованием массажных дорожек.

Основная часть:

ОРУ - блок физических упражнений, направленный на развитие гибкости и подвижности позвоночника, укрепление мышечного тонуса и силы мышц торса, укрепление мышц и связок, участвующих в формировании свода стопы, в том числе самомассаж.

ОВД упражнения на равновесие, прыжки, метание, лазание, ползание - с акцентом на формирование осанки и профилактику плоскостопия.

ИГРЫ - различной подвижности, помогающие формированию правильной осанки и способствующие профилактике плоскостопия.

Заключительная часть:

Дыхательные упражнения, релаксация.

Методы и формы организации занятий:

- словесное объяснение;
- показ выполнения;
- игровая форма;
- целесообразное использование оборудования;
- использование музыкального сопровождения;
- использование повторной наглядной и словесной инструкции.

Используются следующие средства:

Теоретические сведения;

Бег, ходьба, передвижения;

Упражнения общего воздействия: ходьба и бег с включением элементов направленных на профилактику плоскостопия и нарушения осанки;

Упражнения с предметами и без, направленные на укрепление мышц и связок, формирующих свод стопы;

Упражнения для формирования правильной осанки с предметами и без: в положении стоя; в положении сидя; в положении лежа на спине и животе;

упражнения в положении стоя на четвереньках;

Общеразвивающие упражнения специальной направленности у гимнастической стенки и скамеек, а также с использованием каната и наклонной доски, фитболов;

Подвижные игры для формирования правильной осанки и укрепления стопы;

Упражнения на расслабление;

Дыхательные упражнения;

Самомассаж с использованием массажных дорожек, ковриков, мячиков-ежиков и других предметов.

Правила подбора оздоровительных и коррекционных упражнений при проведении занятий

Требование бережного отношения к состоянию опорно-двигательного аппарата ребенка необходимо учитывать при обучении технике основных видов движений: ходьбе,

беге, прыжков, метании и выполнении общеразвивающих упражнений. Методика профилактико-коррекционных занятий предусматривает выполнение следующих правил.

Подбор и выполнение комплекса оздоровительной гимнастики, обучение основным видам движений должны реализовываться в щадящем режиме для шейного и поясничного отделов позвоночника. Этот режим предусматривает:

- исключение упражнений, связанных с перегибанием в шейном отделе позвоночника в переднее – заднем направлении;
- выполнение упражнений на развитие гибкости должно совершаться за счет медленных и плавных потягиваний; необходимо избегать резких сгибаний и разгибаний в суставах верхних и нижних конечностей;
- упражнения для туловища, связанные с наклонами, должны выполняться с соблюдением фронтальной, сагиттальной и горизонтальной плоскости.
- для исключения гипоксии мозга следует избегать исходных положений, в которых возможна задержка дыхания и натуживание; это в первую очередь касается упражнений на развитие силы.

Примером выполнения перечисленных правил могут служить наклоны головы в стороны: медленные наклоны головой в правую (левую) сторону. Задержаться в этом положении на 30 сек. (от 3 до 5 глубоких дыхательных движений).

2.2. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Ходьба:

- обычная, на носках, пятках, с высоким подниманием бедра, скрестная, перекрёстная, с перекатом с пятки на носок, на внешней стороне стопы, гимнастическим шагом, в полуприседе, спиной вперёд, выпадами;
- в колонне по одному, по двое, в шеренге; в разных направлениях;
- в сочетании с другими видами движения;
- по массажным дорожкам, полосе препятствия, с предметами на голове.

Бег:

- обычный, на носках, высоко поднимая колени, сильно сгибая ноги назад, выбрасывая ноги вперёд, мелким и широким шагом;
- бег в колонне по одному, по двое, в разных направлениях, с преодолением препятствий;
- по доске, рифлёной и наклонной доске, бревну, скамейке, в чередовании с ходьбой, прыжками.

Комплексы ОРУ:

- с элементами ЛФК с предметами (гимнастические палки, мячи утяжелённые, массажные, платочки и т.д.) и без: на формирование осанки; по профилактике плоскостопия;
- игровые комплексы и упражнения с гимнастическим мячом (фитболом);
- комплексы ритмической гимнастики: «Воздушные шары», «Пингвины», «Эй, лежебоки», «Чунга-чанга», «Воздушная кукуруза», «По следам бременских музыкантов», «Цирк»;
- комплексы восточной гимнастики: «Сурья Намаскар», Цигун;

- комплексы детской йоги: «Я радостный», «Путешествие в страну светлячков, медлячков и быстрячков»; «Волшебные превращения», «Здравствуй солнышко!», «Я расту!».

Формирование двигательных умений и навыков:

- ползание и лазанье: по гимнастической стенке, скамейке, бревну, матам; пролезание в обруч, под рейки, дуги разными способами, лазанье по верёвочной лестнице;
- прыжки: по массажной дорожке, на 2-ух ногах разными способами на месте и с продвижением, с зажатым мешочком, мячом разного диаметра между ног; на 1-ой ноге; в высоту и в длину с разбега и с места; с высоты в обозначенное место; через резинку, скакалку; по наклонной плоскости;
- бросание, ловля, метание: перебрасывание мячей разного диаметра друг другу разными способами и из разных и.п.; через сетку (верёвку); бросание массажных мячей вверх и ловля разными способами; отбивание мяча на месте и в движении; метание на дальность, в цель, в движущуюся цель.
- упражнение в равновесии статическом и динамическом: ходьба по узкой и широкой рейке гимнастической скамейки, выполняя различные задания; по бревну, верёвке, канату, палке; кружение с открытыми и закрытыми глазами (с остановкой и выполнением различных фигур); стойка на кубе, полусфере на одной ноге, выполняя различные фигуры.
- игротерапия - игры, направленные на преодоление: плоскостопия, нарушения осанки, ожирения, заболеваний сердечно-сосудистой системы, бронхолёгочных заболеваний.

Развитие двигательных способностей:

- спортивные игры и упражнения: элементы футбола; элементы баскетбола; городки;
- гимнастика и упражнения на растяжку;
- подвижные игры на развитие силы, ловкости, гибкости, координации, пространственной ориентировки.

Игровой самомассаж:

- пальчиковая гимнастика;
- игровой самомассаж (с предметами и без) стоп, ног, спины, ушных раковин;
- массаж: стоп на роликовом тренажёрах; дорожке «Здоровье».

Дыхательная гимнастика:

- дыхательная гимнастика Стрельниковой;
- дыхательно-звуковая гимнастика;
- брюшно-носовое дыхание, ха-дыхание, ступенчатое дыхание.

Упражнение на релаксацию организма:

- психогимнастика;
- мышечная релаксация.

2.3. ПЕРСПЕКТИВНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

Тематическое план по периодам:

	Период	Задачи периода:
	сентябрь	Диагностика, отбор детей по показаниям здоровья
Подготовительный период	октябрь – ноябрь	<ol style="list-style-type: none"> 1. Воспитание сознательного отношения к занятиям. 2. Обучение навыкам принимать и фиксировать правильную осанку. 3. Обучение специальным корригирующим упражнениям. 4. Общее укрепление мышечно-связочного аппарата. 5. Развитие силы мышц (захваты и прокаты стопой предметов различной формы, сгибание - разгибание пальцев ног). 6. Создание правильного представления о нормальной постановке стоп в положении сидя, стоя, в ходьбе. 7. Обучение правильному выполнению упражнений для формирования осанки и укрепления свода стопы. Обучение массажу стоп мячами - массажерами.
Основной период	декабрь - февраль	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствование навыка правильной осанки и выработка стереотипа правильной походки 2. Развитие гибкости и подвижности позвоночника. 3. Обучение упражнениям, укрепляющим мышечный корсет с применением гимнастического инвентаря (гимнастические палки, мячи, обручи, мячи - массажеры и т.д.). 4. Укрепление мышц голеностопного сустава и стопы. 5. Развитие силы стопы (упражнения выполняются в исходном положении стоя, добавляется ходьба на носках, на наружном своде стопы)
Заключительный период	март – май	<ol style="list-style-type: none"> 1. Укрепление мышц ног и верхнего плечевого пояса с применением наклонной доски, массажеров, с использованием упражнений: покачивание на носках, ходьба на носках на месте, ходьба с высоким подниманием колена, бег на месте на носках, прыжки на двух ногах с продвижением вперед по амортизирующему покрытию (матах). 2. Развитие общей и силовой выносливости. 3. Формирование навыка рациональной техники ходьбы, бега и прыжков. 4. Закрепление достигнутых навыков стереотипа правильной осанки и походки.

2.4. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ.

Достичь желаемого результата невозможно без взаимодействия с родителями. Без помощи со стороны семьи работа, направленная на профилактику нарушений осанки и укрепления свода стопы, организуемая в образовательном учреждении, не может быть успешной. Проблема состоит в нахождении побудительных стимулов, заставляющих родителей по-иному взглянуть на здоровье и физическое развитие своих детей.

Совместная работа с семьей по данному вопросу должна строиться на следующих основных положениях:

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только педагогам, но и родителям, когда семья знаком с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в образовательном учреждении, а педагоги используют лучший семейный опыт воспитания.
2. Систематичность и последовательность работы в течение всего года и всего пребывания ребенка в учреждении.
3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье.
4. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей.

Поэтому все мероприятия, направленные на профилактику осанки плоскостопия у детей, доводятся до сведения родителей. Разрабатываются комплексы коррекционно-оздоровительной гимнастики для выполнения упражнений в домашних условиях. Родители приглашаются на День открытых дверей, где получают дополнительную информацию. Результаты работы демонстрируются на открытых просмотрах утренних гимнастик, образовательной деятельности по физической культуре, оздоровительных кружках, коррекционно-оздоровительных гимнастик после сна, физкультурных праздниках, олимпиадах, спортивных досугах. Разработаны памятки-рекомендации, оформлены папки - передвижки с консультациями.

2.5. СПОСОБЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ПОДДЕРЖКИ ДЕТСКОЙ ИНИЦИАТИВЫ

Деятельность воспитателя по поддержке детской инициативы:

- Создавать в группе положительный психологический микроклимат, в равной мере проявляя любовь и заботу ко всем детям: выражать радость при встрече; использовать ласку и теплое слово для выражения своего отношения к ребенку.
- Уважать индивидуальные вкусы и привычки детей.
- Поощрять желание создавать что-либо по собственному замыслу; обращать внимание детей на полезность будущего продукта для других или ту радость, которую он доставит кому-то (маме, бабушке, папе, другу).
- Создавать условия для разнообразной самостоятельной творческой деятельности детей.
- При необходимости помогать детям в решении проблем организации игры.
- Привлекать детей к планированию жизни группы на день и на более отдаленную перспективу. Обсуждать выбор спектакля для постановки, песни, танца и т. п.
- Создавать условия и выделять время для самостоятельной творческой или познавательной деятельности детей по интересам.

III ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

	Обеспечение:
Для ходьбы, бега, равновесия	Куб деревянный, ребро 10 см
	Шнур длинный, длина 150 см, диаметр 2 см
	Обруч большой, диаметр 95—100 см
	Бревно гимнастическое напольное, длина 240 см, ширина верхней поверхности 30 см, высота 15 см
	Доска гладкая с зацепами, длина 250 см, ширина 20см, высота 3 см
	Доска с ребристой поверхностью, длина 150 см, ширина 20 см, высота 3 см
	Дорожка-змейка (канат), длина 600 см, диаметр 3 см
	Коврик массажный, 75 x 70 см
	Мяч-фитбол, диаметр 50 см
Для прыжков	Обруч малый, диаметр 50—55 см
	Шнур короткий, длина 75 см
	Мат гимнастический, длина 200 см, ширина 100 см, высота 7 см
Для кагания, ловли бросания, ловли	Кегли (шт)
	Мешочек с грузом малый, масса 150—200 г
	Мяч резиновый, диаметр 10 см
	Шар цветной (фиброластиковый), диаметр 20—25 см
	Дуги, высота 40 см, 50 см
	Гимнастическая стенка
	Гимнастическая скамейка
Для общеразвивающих упражнений	Кольцо пластмассовое, диаметр 14см
	Лента цветная (короткая), длина 50 см
	Мяч массажный, диаметр 8—10 см
	Палка гимнастическая короткая
	Ленточные эспандеры
	Балансиры
	Кубики
	Гантели полые детские
Обручи, диаметр 50—55 см	
Для профилактики и коррекции плоскостопия	Горка наклонная сборная
	Ящик с камешками
	Дорожка здоровья
	Дорожка со следочками
	Массажеры роликовые
	Мелкие предметы
	Палочки разных диаметров
	Платочки
Для музыкального сопровождения	Магнитофон
	Бубен
	Методические пособия:
	Корректирующая гимнастика для детей с нарушением опорно - двигательного аппарата в условиях детского сада. / авт.сост. Клюева МН. - СПб.: ДЕТСТВО - ПРЕСС, 2007

Потапчук А.А. Как сформировать правильную осанку у ребенка. СПб.: Речь; М.: Сфера, 2009.
Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно-двигательного аппарата) / авт. сост. Козырева О.В.- 2- е изд. - М.: Просвещение, 2005.
Лечебная физкультура и массаж Методики оздоровления детей дошкольного возраста. Практическое пособие/Г.В. Каштанова, Е.Г. Мамаева, О.В. Сливина, Т.А. Чуманова; под общей редакцией Г.В. Каштановой. -2 -е изд., испр. и доп. - М.: АРКТИ, 2007.
Тарасова Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраста: Методические рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ. - М.: ТЦ Сфера, 2005. (Приложение к журналу «Управление ДОУ»).
Лосева В.С. Плоскостопие у детей: профилактика и лечение. - М.: ТЦ Сфера, 2007.
Здоровячок. Система оздоровления дошкольников /авт.сост. Т.С. Никанорова, Е.М. Сергиенко. - Воронеж, 2007.
Алямовская В.Г.Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении.

3.2. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

Методическое обеспечение

- Конспекты занятий
- Картотека игр и упражнений по профилактике плоскостопия и нарушений осанки.
- Консультации для родителей по профилактике и коррекции плоскостопия и нарушения осанки.
- Методическая литература по профилактике и коррекции плоскостопия и нарушений осанки
- Таблицы: «Упражнения для профилактики плоскостопия», «Правильная осанка», «Правильная посадка во время занятий», «Мышцы».
- Наглядно-дидактические пособия: «Малыши - крепыши» (в двух частях), «Зимние виды спорта», «Летние виды спорта».

3.3. ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ

Для полноценного физического развития детей, имеющих нарушения функций опорно-двигательного аппарата, важнейшее значение имеет создание благоприятной предметной среды как в ДОУ, так и в спортивном зале. Созданная нами предметно-развивающая среда в спортивном зале включает зоны двигательной-игровой деятельности: для выполнения различных видов прыжков, метания, лазания и другой двигательной деятельности, что позволяет более эффективно осуществлять коррекцию и компенсацию нарушений в развитии детей.

Предметно-игровая среда в спортивном зале ДОУ включает в себя:

❖ ***Инвентарь и материалы:***

- Гимнастические скамейки;
- Стульчики;
- Гимнастическая стенка;
- Наклонная доска;
- Мячи;
- Гимнастические палки;
- Плоские кольца;
- Обручи;
- Утяжеленные мячи;
- Скакалки;
- Мешочки с песком;
- Гантели;
- Фитболы;
- Кегли;
- Большие и малые кубы;
- Дуги;
- Бревно;
- Мячики-ежики;
- Массажные дорожки и коврики;
- Гимнастические маты;
- Зеркало;
- Нестандартное оборудование: платочки, пластиковые «Скорлупки» от киндер-сюрпризов, резиновые жгутики и др.

❖ **Развивающие зоны:**

- Зона для прыжков в длину с места
- Зона для построения в круг.
- Зона для метания набивного мяча.
- Зона для прыжков
- Тропа здоровья
- Зона для выполнения упражнений в виси
- Зона для выполнения самомассажа в сухом бассейне
- Зона для образовательной деятельности на спортивных тренажерах.

При проектировании предметно-игровой среды в спортивном зале, способствующей физическому развитию детей, учитывают следующие факторы: - индивидуальные особенности ребенка; - индивидуальные интересы и предпочтения в выборе двигательной деятельности; - творческие способности; - возрастные и половые особенности.

При проведении образовательной деятельности в кружке широко используются разнообразные игры-забавы, спортивно-игровой материал, оборудование и инвентарь. Все это является органичной составной частью предметно - пространственной среды, которая способствует здоровому развитию детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Великая ценность каждого человека - здоровье. Вырастить ребенка сильным, крепким, здоровым - это желание родителей и одна из ведущих задач, стоящих перед дошкольным учреждением. В настоящее время проблема профилактики и коррекция отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность. Это обусловлено, прежде всего, наличием большого числа дошкольников (84,9%) с различными отклонениями в состоянии здоровья.

В связи с этим возрастает значение организации работы профилактической и коррекционной направленности непосредственно в условиях дошкольного образовательного учреждения, где ребенок находится практически ежедневно и где, следовательно, имеется возможность обеспечить своевременность и регулярность воздействий.

В процессе организации работы профилактической и коррекционной направленности в условиях ДОО особое внимание уделяется профилактике и коррекции нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата (дефектов осанки, плоскостопия), поскольку среди функциональных отклонений они имеют наибольший удельный вес

Наиболее часто встречаются следующие нарушения: искривления позвоночника в виде боковых отклонений (сколиоз), чрезмерные отклонения позвоночника в грудном отделе (кифозы) и в поясничном отделе (лордозы); плоскостопие и врожденная косолапость, асимметричное положение плеч.

Причин неправильной осанки и ее дефектов много: гиподинамия и как следствие, недостаточное развитие мышц спины, живота, шеи, бедер, груди, удерживающих позвоночник в нужном положении; ходьба с опущенной головой, сидение с опущенными плечами и согнутой спиной, а также изменение формы стопы.

Развитию дефектов осанки и развитию плоскостопия способствуют: не соответствие росту ребенка мебели, неудобная одежда и обувь (мала, узка, или наоборот велика), неправильные позы и привычки детей (например, опора при стоянии на одну ногу, чтение или рисование, лежа на боку, или животе и т.д.); однообразные движения (отталкивание одной и той же ногой при езде на самокате, при прыжках во время игр, ношение какого-либо груза в одной и той же руке). Нарушения осанки и стоп может развиваться также из-за частых инфекционных и острых респираторных заболеваний, ослабляющих организм и ухудшающих физическое здоровье детей.

Основным средством формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия являются занятия физическими упражнениями. Их благотворное значение доказывается не только научными исследованиями, но и многолетней практикой работы с детьми. Прежде всего, необходимо использовать упражнения для развития больших мышечных групп, особенно спины, живота, ног, чтобы создать естественный мышечный корсет. Упражнения можно выполнять из различных исходных положений - стоя, лежа на спине и животе, сидя на стуле, скамейке, четвереньках.

Профилактика и коррекция осанки и стопы - процесс продолжительный, требующий систематической работы. Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания возможно на основе совместной деятельности педагогического коллектива образовательных учреждений и родителей. Для привлечения родителей к активному участию в работе профилактической и коррекционной направленности можно использовать различные формы общения с семьей: родительские собрания, тематические консультации, педагогические беседы, дни открытых дверей, открытые занятия по физической культуре, стенды (уголки) для родителей, папки-передвижки и т.п. Это позволит обеспечить преемственность в развитии и обучении ребенка в условиях детского сада и семьи, а также

повысить осведомленность родителей в коррекционно-профилактических вопросах воспитания детей.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авторский коллектив под руководством Парамоновой Л.А. «Истоки: Примерная образовательная программа дошкольного образования» - 5-е изд. - М.: ТЦ Сфера, 2014.
2. Бабенкова Е.А., Параничева Т.М. «Растим здорового ребенка. Новые стандарты» - М.: УЦ «Перспектива», 2011.
3. Бабенкова Е.А. «Как сделать осанку красивой, а походку легкой» - М.: ТЦ Сфера, 2008.
4. Волков П. и др. «Новые направления лечебно-оздоровительной работы в ДОУ». Здоровье дошкольника, №3, 2008.
5. Галанов А. С. «Оздоровительные игры для дошкольников и младших школьников» СПб.: Речь, 2007.
6. Картушина М.Ю. «Оздоровительные и познавательные занятия для детей подготовительной группы детского сад.» М.: ТЦ Сфера, 2004.
7. Кареева Т.Г., «Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы» - Волгоград: Учитель, 2011г.
8. Каштанова Г.В. «Лечебная физкультура и массаж Методики оздоровления детей дошкольного возраста» Практическое пособие -2 -е изд., испр. и доп. - М.: АРКТИ, 2007.
9. Ключева М.Н. «Корректирующая гимнастика для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в условиях детского сада» - СПб.: ДЕТСТВО - ПРЕСС, 2007.
10. Козырева О.В. «Лечебная физкультура для дошкольников». М: Просвещение, 2006.
11. Лосева В.С. «Плоскостопие у детей: профилактика и лечение» - М.: ТЦ Сфера, 2007.
12. Никанорова Т.С., Е.М. Сергиенко «Здоровячок. Система оздоровления дошкольников» - Воронеж: ЧП Лакоценин, 2007.
13. Подольская Е.И. «Формы оздоровления детей 4-7 лет», М.: Учитель, 2008.
14. Подольская Е.И. «Профилактика плоскостопия и нарушения осанки у старших дошкольников». М: «Скрипторий 2003», 2009.
15. Потапчук А.А. «Как сформировать правильную осанку у ребенка» СПб.: Речь; М.: Сфера, 2009.
16. Полтавцева Н.В., Стожарова М.Ю., Краснова Р.С., Гаврилова И.А. «Приобщаем дошкольников к здоровому образу жизни» - М.: ТЦ Сфера, 2012.
17. Пенькова И. «Новые подходы к профилактике нарушений осанки и сводов стоп у детей на занятиях по физическому воспитанию». Дошкольное воспитание, №9, 2010
18. Страковская В.Л. «300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет»- М.: Новая школа, 1994.
19. Шарманова СБ., Федоров А.И., «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами физического воспитания: Учебное пособие» - Челябинск:УралГАФК,1999.