

Міністерство освіти і науки України  
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка  
Факультет фізичної культури  
Кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного  
виховання

Дипломна робота (проект)

магістра

з теми: **«СОЦІАЛЬНО-ГІГІЄНИЧНИЙ МОНІТОРИНГ ЗДОРОВ'Я  
ДІТЕЙ У ДОШКІЛЬНОМУ ВІЦІ»**

Виконала: студентка 2 курсу  
групи FRb1-M16z  
спеціальності 227 Фізична реабілітація  
заочної форми навчання

Барабаш Ольга Сергіївна

Керівник: Жигульова Е.О., кандидат  
біологічних наук, доцент кафедри  
фізичної реабілітації та медико-  
біологічних основ фізичного виховання

Рецензент: Юрчишин Ю.В., кандидат  
наук з фізичного виховання та спорту,  
доцент кафедри теорії і методики  
фізичного виховання

Кам'янець-Подільський – 2018

## ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНІ ПІДХОДИ У ВИКОРИСТАННІ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В ОЗДОРОВЛЕННІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	8
1.1. Значення фізичного виховання для розвитку дітей дошкільного віку	8
1.2. Завдання та засоби фізичного виховання дітей дошкільного віку	14
1.3. Особливості розвитку рухових здібностей дітей дошкільного віку у процесі фізичного виховання	19
1.4. Форми організації фізичного виховання в дошкільних установах	23
1.5. Діти, які часто хворіють: дискусійні питання та можливості їх вирішення	35
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	46
2.1. Методи дослідження	46
2.2. Організація дослідження	48
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ	49
3.1. Показники фізичного розвитку дітей дошкільного віку	49
3.2. Вплив системи фізичного виховання на стан фізичного розвитку дітей 5-6-ти річного віку	52
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

ДЕХ	– діти, які епізодично хворіють
ДЧХ	– діти, які часто хворіють
ЧХД	– часто хворіючі діти
ГРЗ	– гострі респіраторні захворювання

## ВСТУП

Основними особливостями показників здоров'я сучасних дітей є високі темпи зростання поширеності та первинної захворюваності майже за усіма класами хвороб [23]. Відзначається суттєве зростання складних системних захворювань, частий перехід гострих захворювань у хронічні форми, збільшення кількості дисгармонійно розвинених дітей. Запобігання формуванню хронічних захворювань у дітей і зниження їх частоти є найбільш актуальною проблемою педіатрії та педагогіки [1, 19, 55].

Часто хворіючі діти є самою великою групою серед дитячого населення, що вимагає систематичних лікувальних, реабілітаційних заходів. Провідне місце в структурі загальної захворюваності ЧХД займають гострі респіраторні захворювання – 80%, в основі розвитку яких лежать соціальні та медико-біологічні фактори, що знижують адаптаційні можливості організму. Серед соціальних чинників необхідно зазначити стан навколишнього середовища, а серед біологічних – патологічний перебіг вагітності і пологів, аномалії конституції, хронічні вогнища інфекції у матері, а також обтяжену спадковість відносно хвороб органів дихання, ендокринної та імунної систем [14].

Актуальність проблеми бронхолегеневої патології в дітей пов'язана з тим фактом, що хвороби органів дихання здебільшого визначають рівень дитячої захворюваності та смертності, призводять до великих економічних втрат (тимчасова непрацездатність, інвалідність), ускладнюються формуванням рецидивного та хронічного перебігу патологічного процесу [17].

Протягом півстоліття хвороби органів дихання в дитячому віці посідають перше місце в структурі захворюваності в Україні, Росії та інших країнах СНД і складають понад 60 % у дітей та 50 % у підлітків. Приріст цих

хвороб у середньому за рік дорівнює 5–7 %. Серед дітей віком до 14 років хвороби органів дихання реєструються у 68-72 % випадків, а віком до 4 років – у 76–82 % [7].

Вищенаведені дані свідчать про високу питому вагу дітей, які повторно та тривало хворіють на гострі респіраторні інфекції. У структурі загальної захворюваності дітей наявна тенденція до постійного збільшення цього контингенту, що визначає пріоритетність наукових досліджень у цій галузі [39].

У зв'язку з прийняттям Закону України від 06.07.2010 № 2442-VI "Про внесення змін до законодавчих актів з питань загальної середньої та дошкільної освіти щодо організації навчально-виховного процесу", розробленням Державної цільової програми розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року, постала проблема надання обов'язкової дошкільної освіти всім дітям, які досягли 5-річного віку. Для її розв'язання передбачається запровадження різних форм охоплення дітей дошкільною освітою, зокрема, через організацію груп повного або короткотривалого перебування у дошкільних навчальних закладах різних типів, форм власності, з різним режимом роботи, в тому числі сезонним, а також груп підготовки до школи при загальноосвітніх і позашкільних навчальних закладах, соціально-педагогічного патронату, тощо.

На сьогодні проблема фізичного виховання дітей дошкільного віку є однією з найбільш актуальних у загальній системі забезпечення фізичного розвитку населення. Саме в дитячому віці вирішальну роль у фізичному становленні відіграє індивідуальний підхід, який забезпечується насамперед батьками. Особливості режиму дня, харчування, водних процедур, засобів загартовування, фізичних вправ, періоду і тривалості сну виступають основними засобами формування здорового організму дитини. Серед фізичних вправ основними засобами є ходьба, біг, використання різних варіантів дихальних вправ і засобів загартовування. В міру росту і розвитку дитини арсенал її рухової діяльності істотно розширюється [53].

Недосконалість розроблених програм фізичного розвитку для дітей дошкільного віку, недостатня просвітня робота та малозабезпечення необхідною методичною літературою з цих питань приводить до істотних труднощів в організації фізичного виховання дітей, й особливо у тих дітей, які відвідують дошкільні заклади [18].

Значна частина розроблених і впроваджених в дитячі дошкільні заклади програм з фізичного виховання заснована на узагальнених уявленнях щодо рівня здоров'я і розрахована на середньостатистичні показники фізичного розвитку дитини, які базуються на середньостатистичних даних здорових дітей. У програмах з фізичного виховання не повною мірою враховується досить великий контингент дітей, які схильні до частих гострих респіраторних захворювань.

Для побудови ефективної системи фізичного виховання для дітей дошкільного віку необхідний пошук нових засобів і методів його організації, шляхів удосконалювання профілактичних заходів, які активно впливають на підвищення резистентності організму дітей, що особливо важливо для категорій дітей, які схильні до частих ГРЗ.

У зв'язку з цим, нами була визначена дана тема кваліфікаційної роботи, у ході виконання якої розроблена і впроваджена в практику в умовах дитячого закладу, методика дозованого бігу у сполученні з дихальними вправами й елементами загартовування для цілеспрямованого впливу на організм дитини, з метою підвищення його резистентності.

**Мета дослідження** – розробити систему фізичного виховання для дітей дошкільного віку, які часто хворіють на ГРЗ, засновану на застосуванні дозованого бігу, дихальних вправ і засобів загартовування.

**Завдання дослідження:**

1. Схарактеризувати стан розробленості проблеми фізичного виховання дітей дошкільного віку у сучасній науковій літературі.
2. Розкрити медико-соціальні фактори, які зумовлюють виникнення частих і тривалих респіраторних інфекцій у дітей дошкільного віку.

3. Вивчити рівень фізичного розвитку і функціонального стану організму дітей 5-6-річного віку, які часто хворіють на ГРЗ.

4. Розробити та визначити ефективність системи фізичного виховання, засновану на застосуванні дозованого бігу у сполученні з дихальними вправами й елементами загартовування для дітей 5-6-ти річного віку, які часто хворіють на ГРЗ.

**Об'єкт дослідження** – стан здоров'я дітей 5-6-річного віку.

**Предмет дослідження** – фізичний розвиток, функціональний стан, фізичне виховання дітей дошкільного віку, які часто хворіють на ГРЗ.

**Методи дослідження.** Для розв'язання поставлених завдань було використано такі методи: теоретичні методи наукових досліджень, загально-клінічні, організація і проведення педагогічного спостереження та експерименту, емпіричні методи наукових досліджень, математико-статистична обробка результатів експерименту.

**Наукова новизна:**

– результати дослідження доповнюють дані щодо організації оздоровчої фізичної культури дітей дошкільного віку та висвітлюють проблеми патогенезу та реабілітації дітей, які часто хворіють на гострі респіраторні захворювання;

– здійснено розробку системи оздоровчого фізичного виховання дітей 5-6-річного віку, які часто хворіють на ГРЗ з використанням дозованого бігу у сполученні з дихальними вправами й елементами загартовування;

– уточнено кількісні показники характеристик функціонального стану кардіореспіраторної системи дітей 5-6-річного віку, які часто хворіють на ГРЗ.

**Практичне значення одержаних результатів.** Отримані результати можуть бути науковою основою в розробці медико-педагогічних програм укріплення здоров'я дітей дошкільного віку.

**Структура та обсяг дипломної роботи магістра.** Роботу викладено на 66 сторінках, з яких 59 основного тексту, що містить 4 таблиці і 2

рисунок. Дипломна робота складається з переліку умовних позначень, вступу, трьох розділів, висновків, списку 55 використаних літературних джерел.

## **РОЗДІЛ 1**

### **СУЧАСНІ ПІДХОДИ У ВИКОРИСТАННІ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В ОЗДОРОВЛЕННІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Проблеми фізичного розвитку дошкільнят, зміцнення та збереження їхнього здоров'я ніколи не втрачають своєї актуальності. Особливо це стосується умов сьогодення, оскільки в окремих освітніх закладах кількість хворих дітей сягає 50-90%. Саме тому, відповідно до Закону України «Про дошкільну освіту», «Про фізичну культуру», «Національної доктрини розвитку освіти», Базовому компоненту дошкільної освіти фізичне виховання дошкільнят спрямоване насамперед на охорону та зміцнення психічного та фізичного здоров'я дітей, підвищення захисних сил організму, виховання стійкого інтересу до рухової активності, звички до здорового способу життя, формування життєво-необхідних рухових умінь, навичок та фізичних якостей (швидкість, спритність, витривалість, гнучкість), формування культури здоров'я дітей.

#### **1.1 Значення фізичного виховання для розвитку дітей дошкільного віку**

У підготовці сучасної всебічно розвинутої людини особливого значення набуває правильна постановка фізичного виховання дітей у перші роки їх життя. Саме у ці роки здійснюється найбільш інтенсивний ріст і розвиток найважливіших систем організму та удосконалення його функцій. Тут складається база для всебічного розвитку рухових здібностей та духовних якостей. Цей вік найбільш сприятливий для загартування організму, зміцнення здоров'я, формування правильної постави, оволодіння елементарними життєво необхідними руховими уміннями, гігієнічними



якого значною мірою залежить рівень фізичного розвитку і стан здоров'я дитячого населення.

Найвища чутливість організму дитини до несприятливих чинників довкілля і одночасно найбільша його пластичність потребують відповідної підтримки на початкових етапах розвитку.

В якості заходів підвищення захисних властивостей організму дитини виступають енергопластичні і біоінформаційні стимулятори – достатня рухова активність, загартовуючі заходи, психоемоційне розвантаження. Для дітей з порушеннями у стані здоров'я необхідно організовувати заняття з фізичної культури за спеціальною коригуючою програмою, яка створює умови для оптимального навчального і фізичного навантаження на дитину на тлі здоров'язберігаючих заходів, що сприятиме успішному вирішенню загальнодержавної проблеми – зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку.

### **ВИСНОВКИ**

1. Аналіз літературних джерел показав, що існуючі програми з фізичного виховання для дошкільнят побудовані з обмеженим врахуванням наявності контингенту дітей, схильних до різних захворювань, у тому числі й ГРЗ, що вимагає подальшого та більш глибокого вивчення даної проблеми з метою удосконалення системи фізичного виховання дітей дошкільного віку.
2. При первинному обстеженні дітей експериментальної групи відзначено загальні достовірні ( $p < 0,05$ ) зменшення росто-вагових показників, екскурсії грудної клітки у порівнянні з контрольною групою. При повторному дослідженні відзначено зближення даних фізичного розвитку дітей експериментальної групи з показниками практично здорових дітей.
3. Для попередження захворюваності на ГРЗ, а також для покращення фізичного розвитку, фізичної підготовленості та працездатності дошкільнят, нами було розроблено систему дозованого бігу, дихальних вправ та елементів загартовування з поетапним її впровадженням у фізичне виховання обстежуваного контингенту дітей.

4. При порівнянні показників функціонального стану серцево-судинної і дихальної системи за даними функціональних проб спостерігалися достовірно ( $p < 0,01$ ) більш низькі показники у дітей, які часто хворіють на ГРЗ щодо дітей контрольної групи. У ході застосування дозованого бігу у сполученні з дихальними вправами відзначено виражене зниження величини ЧСС у дівчат 5-ти річного віку експериментальної групи з  $94,64 \pm 0,56$  ск/хв до  $89,78 \pm 0,50$  ск/хв, достовірне поліпшення ЖЄЛ, з  $1,0 \pm 0,04$  л до  $1,47 \pm 0,03$  л;
5. За результатами педагогічних тестів, запропонованих дітям дошкільного віку, відзначено достовірне ( $p < 0,01$ ) зниження показників розвитку їх фізичних якостей у дітей, які часто хворіють на ГРЗ, відносно даних практично здорових дітей. Використання програми бігових навантажень протягом року дозволило наблизити показники розвитку їх фізичних якостей до результатів практично здорових дітей. Досвід застосування розробленої методики дозованого бігу у сполученні з дихальними вправами та елементами загартовування свідчить про значні її переваги у порівнянні з існуючими методиками для дітей дошкільного віку.
6. При порівнянні захворюваності дітей на ГРЗ, до і після застосування оздоровчих заходів, виявлена висока профілактична ефективність. За період педагогічного експерименту у дітей, які віднесені до групи часто хворіючих на ГРЗ, знизилася кількість захворювань з 5-10 до 2-3 разів на рік, а також кількість днів, пропущених через хворобу.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абатуров О.Є. Часто хворіючі діти та диференційований підхід до імунореабілітації стану їх здоров'я / О.Є. Абатура. – Київ, 2003.– 40 с.
2. Аксьонова О. Реабілітація фізичного здоров'я дітей закладів освіти на засадах диференційованого підходу / О. Аксьонова // Директор школи (Шк. світ). – №14. – 2005. – С. 25-26.
3. Алябьева М.Н. Критерии оценки эффективности двигательных режимов, применяемых при профилактике и лечении острых респираторных и хронических неспецифических заболеваний легких / М.Н. / Алябьева//Мед. пробл. физ. культ. – 1999. – № 6. – С. 112-117.
4. Альбицкий В.Ю. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления / В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов. – Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1986. – 184 с.
5. Ананьева Т. Г. Оздоровительная и социально-экономическая роль дозированного бега в системе физического воспитания детей / Т. Г.

- Ананьева, Е. Н. Мятыга // Материалы I Междунар. научно–практ. конф., Дубна. – 1992. – С. 64-67.
6. Ананьева Т.Г. Закаливание детей дошкольных учреждений методом дозированного бега / Т. Г. Ананьева, Е. Н. Мятыга // Медичні проблеми фізичної культури і спорту: досвід, сучасні напрямки та перспективи: [зб. наук. пр.]. – Дніпропетровськ, 1999. – С. 127-134.
  7. Андрущук А.О. Діти, які часто хворіють на ГРВІ – погляд на проблему на підставі багаторічних клініко-імунологічних досліджень / А.О. Андрущук, О.В. Тяжка // Перинатологія та педіатрія. – № 3. –2006. – С. 95-96.
  8. Антипчук Ю.П. Анатомія і фізіологія дитини (з основами шкільної гігієни) / Ю.П. Антипчук. – К.: Вища школа, 1984. – 174 с.
  9. Апанасенко Г.Л. Інформативність різних методів, оцінки рівня здоров'я дітей і підлітків / Г.Л. Апанасенко / Стратегія формування здорового способу життя: [матеріали конф.]. – К., 2000. – С. 152 - 155.
  10. Апарін В.Е. Лечебная физкультура в комплексном этапном лечении, профилактике заболеваний легких у детей / В.Е. Апарин – М.: Медицина, 1983. – 170 с.
  11. Баранов В.М. В мире оздоровительной физкультуры / В.М. Баранов. – Киев: Здоровья, 1987. – 130 с.
  12. Бейсембаев Е.А. Этапы иммунореабилитации часто и длительно болеющих респираторными инфекциями / Е.А. Бейсембаев // Лечащий врач. – № 2. – 2008. – С. 48-51.
  13. Бережний В.В. Сучасні можливості імунореабілітуючої терапії в педіатрії / В.В. Бережний, Н.П. Гляделова // Ребенок и общество: проблемы здоровья, воспитания и образования: [мат-лы конгресса педиатров с международ. участием]. – Киев, 2007. – С. 148-149.
  14. Беш Л.В. Діти, які часто хворіють: дискусійні питання і можливості їх вирішення / Л.В. Беш. – Здоров'я України. – №3 (18), 2011. – С. 13.

15. Белоусова А.О. Структура захворювань ЛОР-органів у дітей за даними гістопатологічних досліджень / А.О. Білоусова // Журнал вушних, носових і горлових хвороб. – № 6. – 2003. – С. 59-64.
16. Бобровицька А.І. Адаптаційні механізми захисту дошкільнят залежно від стану здоров'я матері / А.І. Бобровицька // Перинатологія та педіатрія. – № 4. – 1999. – С. 18-19.
17. Богуцька Н.К. Модифікація імунного статусу дошкільників з частими та епізодичними гострими респіраторними захворюваннями / Н.К. Богуцька // Перинатологія та педіатрія. – № 3. – 2001. – С. 87-90.
18. Василяшко І. Здоров'я – це фізичне, духовне і соціальне благополуччя. А не лише відсутність хвороб або фізичних вад / І. Василяшко // Управління освітою. – 2006. – №6. – С. 7-10.
19. Василенко Ю. Ю. Санаторно-курортна реабілітація дітей, часто хворіючих на гострі респіраторні захворювання, з урахуванням їх фенотипічних особливостей: дис... канд. мед. наук: 14.01.10 / Кримський держ. медичний ун-т ім. С.І.Георгієвського. – Сімф., 2004. – 23 с.
20. Ващенко Л.В. Состояние здоровья детей дошкольного возраста организованных коллективов / Ващенко Л.В. // Материалы IX съезда педиатров России. – М., 2001. – С. 542-550.
21. Велитченко В.К. Физкультура для ослабленных детей / В.К. Велитченко – М.: 1987. – 187 с.
22. Вільчковський Е. С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: [навчальний посібник] / Е. С. Вільчковський. – Львів: ВНТЛ, 1998. – 336 с.
23. Гойда Н.Г. Стан та основні напрямки розвитку охорони здоров'я матерів та дітей в Україні / Н.Г. Гойда // [Зб. наук. пр. співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика]. – К., 2001. – Кн. 2. – Вип. 10. – С. 34-40.

24. Деркач Ю.Н. Принципы реабилитации детей с иммунодефицитами, индуцированными вследствие повторной заболеваемости респираторными инфекциями / Ю.Н. Деркач, П.Д. Новиков // IV Международ. конгресс «Иммунореабилитация и реабилитация в медицине». – 2002. – С. 234-239.
25. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина : [учеб. для студентов мед. вузов: рек. упр. науч. и образоват. мед. учреждений М-ва здравоохранения РФ] / Епифанов Виталий Александрович. – М.: Медицина. – 1999. – 304 с.
26. Ершова И.Б. Проблемы и перспективы лечения острых респираторных вирусных заболеваний в педиатрии / И.Б. Ершова // Здоровье ребенка. — 2007. – № 5(8). – С. 79-81.
27. Заплатников А.Л. Часто болеющие дети: состояние проблемы и современные возможности иммунореабилитации / Заплатников А.Л. // Ребенок и общество: проблемы здоровья, воспитания и образования: [мат-лы конгресса педиатров с международ. Участием ]. – Киев, 2007. – С. 83-94.
28. Кобец Т.В. Факторы риска заболеваемости детей с низкой массой тела при рождении / Т.В. Кобец, И.Е. Усаченко // Ребенок и общество: проблемы здоровья, воспитания и образования: [мат-лы конгресса педиатров с международ. участием ]. – Киев, 2007. – С. 17-18.
29. Кожевникова Л.А. Реабилитация часто болеющих детей / Кожевникова Л.А. – М., 1999 – 123 с.
30. Козярін І.П. Оздоровчі заходи для дітей дошкільного віку з різними порушеннями у стані здоров'я / І.П. Козярін // Довкілля та здоров'я. – № 4. – 2011. – С. 68-72.

31. Комісарик М. Теорія та методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: [підручник] / М. Комісарик, Г. Чуйко . – Книги-XXI вид-во ТзОВ, 2013. – 484 с.
32. Коник Л.О. Створення здоров'язберігаючої освітньої технології / Л.О. Коник // Обдарована дитина. — №7. – 2006. – С. 13-19.
33. Круцевич Т. Ю. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей / Т. Ю. Круцевич, М. И. Воробьев. – К. : НУФВСУ, 2005. – 196 с.
34. Круцевич Т. Ю. Рекреация у фізичній культурі різних груп населення: навч. посібник / Т. Ю. Круцевич, Г. В. Безверхня. – К. : Олімпійська література 2010. – 248 с.
35. Кудрявцев В.Т. Программа оздоровительно-развивающей работы с дошкольниками / В.Т. Кудрявцев. – М.: 2000. – 293 с.
36. Латинська С.А. Адаптационные возможности часто болеющих детей с вегето-сосудистой дистонией / С.А. Латинська // Вісник проблем біології і медицини. – №24. – 2004. — С.88-91
37. Лук'янова О.М. Медико-соціальні аспекти здоров'я дітей в наукових програмах України з проблем дитинства / О.М. Лук'янова, Ю.Г. Антипкін // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – № 1. – 2005. – С. 5-13.
38. Макарова З.С. Особенности состояния здоровья часто болеющих детей / З.С. Макарова, Т.Я. Черток, Р.В. Тонкова-Ямпольская // Педиатрия. – № 5. –2007. – С. 59-64.
39. Марушко Ю.В. Характеристика дітей, які часто хворіють на респіраторні інфекції на фоні хронічних вогнищ інфекції, на сучасному етапі / Ю.В. Марушко // Ребенок и общество: проблемы здоровья, воспитания и образования: [Мат-лы конгресса педиатров с международ. участием]. — Киев, 2007. – С. 84-85.
40. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры. Часть 1: [учбеник для вузов, изд. 2-е ] / Л. П. Матвеев. – М.: РИО РГУФК, 2002. – 173 с.

- 41.Методика фізичного виховання різних груп населення / М.С. Солопчук, Г.В. Бесарабчук, Д.М. Солопчук, А.В. Заїкін / – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2011. – 587 с.
- 42.Мухін В.М. Фізична реабілітація / В.М. Мухін: [вид. друге, пер. і доповнене]. – К.: «Олімп. Література», 2005. – 471с.
43. Мятага О.М. Оздоровча роль дозованого бігу у системі фізичного виховання дошкільнят / Мятага О.М. // Матеріали Міжнародної науково-методичної конференції "Фізична реабілітація як напрям підготовки спеціалістів". – Київ, 2003. – С. 73-75.
- 44.Пешкова А.П. Опыт и методика проведения занятий дозированным бегом в детском саду / А.П. Пешкова // Теория и практика физической культуры. – 1990. – № 11. – С. 11-13.
- 45.Плахтій П.Д. Тестування, оцінка та корекція функціонального стану школярів / П.Д. Плахтій. – Кам.-Под.,1997 – 112 с.
46. Полька Н.С., Калиниченко І.О. Концепція гігієнічного супроводу управління якістю фізичного виховання у навчальних закладах / Н.С. Полька, І.О. Калениченко // Довкілля та здоров'я. – №3. – 2009. – С. 46-51.
- 47.Попов С.Н. Физическая реабилитация. Учебник для академий и институтов физической культуры / С.Н. Попов. – Ростов Н/Д. «Феникс», 1999. – 608с.
48. С  
вітлична, О.Ф. Здоров'я через освіту / О.Ф. Світлична // Управління школою. – 2006. - №29. – С. 2-24.
- 49.Сєдих Н.В. Функциональное состояние дошкольников // Вестник СамГУ – Естественнонаучная серия. – №2 (32). – 2004. – С. 168 – 175.
50. Солопчук М. С. Фізичне виховання дітей раннього і дошкільного віку / М.С. Солопчук. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець – Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ, 1997. – 40 с.



51. Теория и методика физического воспитания: учебник для педвузов / [под ред. Б. А. Ашмарина]. – М. : Просвещение, 1990. – 287 с.
52. Теорія і методика фізичного виховання: у 2 т. / [За ред. Т. Ю. Круцевич]. – Т. 2: Методика фізичного виховання різних груп населення. – К.: Олімпійська література. – 2008. – 368 с.
53. Фізична культура в дошкільному навчальному закладі. Старша група [Текст]: посіб./ Упоряд. М.С. Шкуратова. – Х.: Вид. «Ранок», 2011. – 160с.
54. Фролов В.Г. Физкультурные занятия на воздухе с детьми дошкольного возраста / В.Г. Фролов. – М., 1983. – 60 с.
55. Христова Т.Є. Сучасні підходи до фізичної реабілітації дітей, які часто хворіють на гострі респіраторні захворювання / Т.Є. Христова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – №5. – 2012. – С. 119-123.