

**Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка**  
**Навчально-науковий інститут фізичної культури**  
**Кафедра теорії та методики фізичної культури**

**Коваленко Ольга Андріївна**

**МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ З**  
**ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ**  
**ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

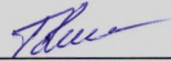
Спеціальність: 014 Середня освіта (Фізична культура)

Галузь знань: 01 Освіта/Педагогіка

Кваліфікаційна робота

На здобуття освітнього ступеня магістра

Науковий керівник:

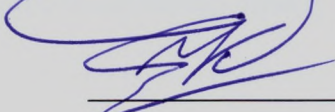
  
С.В. Гвоздецька,

доцент,

кандидат наук з фізичного виховання і спорту

«25» листопада 2022 року

Виконавець:

  
О. А. Коваленко

«25» листопада 2022 року

Суми 2022

**Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка**  
**Навчально-науковий інститут фізичної культури**  
**Кафедра теорії та методики фізичної культури**

**Коваленко Ольга Андріївна**

**МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ З  
ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ  
ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

Спеціальність: 014 Середня освіта (Фізична культура)

Галузь знань: 01 Освіта/Педагогіка

Кваліфікаційна робота

На здобуття освітнього ступеня магістра

Науковий керівник:

\_\_\_\_\_ С.В. Гвоздецька,

доцент,

кандидат наук з фізичного виховання і спорту

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 року

Виконавець:

\_\_\_\_\_ О. А. Коваленко

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 року

Суми 2022

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ I. ЗАТРИМКА ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЯК ЗАГАЛЬНОПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА.....	7
1.1. Підходи до уявлення про затримку психічного розвитку в науковій практиці.....	7
1.2. Особливості психофізичного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями.....	9
1.3. Взаємозв'язок фізичного і психічного розвитку дітей.....	12
1.4. Фізичне виховання як один із головних факторів психічного розвитку дітей.....	13
1.5. Діагностика та корекція психофізичного розвитку дітей із ЗПР.....	12
Висновки до розділу I .....	24
РОЗДІЛ II. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ.....	25
2.1. Методи досліджень.....	25
2.1.1. Аналіз науково-методичної літератури .....	25
2.1.2. Тестування фізичної підготовленості.....	25
2.1.3. Педагогічний експеримент.....	25
2.1.4. Методи математичної статистики.....	26
2.2. Організація досліджень.....	26
РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ.....	28
3.1. Особливості фізичної підготовленості дітей із затримкою психічного розвитку .....	28
3.2. Методика проведення занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.	35
3.3. Результати експериментальної перевірки ефективності методики занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.....	39

Висновки до розділу III .....	42
ВИСНОВКИ.....	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	44
ДОДАТКИ.....	50

## ВСТУП

**Актуальність теми.** У зв'язку з підвищенням рівня захворюваності дітей у ранньому віці, занедбаним станом охорони здоров'я та погіршенням глобальної епідеміологічної ситуації в країні кількість дітей з відхиленням у психофізичному розвитку неухильно зростає. Значна частина з них, це діти із затримкою психічного розвитку.

Затримка психічного розвитку (ЗПР) - це певний пограничний стан, який знаходиться у межах норми і патології [16]. Провідні фахівці в галузі педагогіки та психології зазначають, що ЗПР у дітей можна подолати за умови проведення своєчасних та адекватних педагогічних заходів [16, 20, 26].

Несприятливий вплив, який порушує процеси розвитку дитини, нерідко у формі ЗПР досліджували Т.Д. Ільяшенко, Н.А. Бастун, Т.В. Сак [13], Е.М. Мастюкова [19] Т.П. Висковатова [7], А.О. Дробинская [4], В.П. Гудонис [9], І.М. Beelev [45], Wilczkowski E [47], E.N. Oaklev [44] та інші.

Досвід у корекції психічних і психомоторних відхилень засобами фізичної культури накопичений у дослідженнях таких авторів, як, А.С. Самыличев [31]; Т.М. Лазаренко [27]; В.М. Шмаргун [38]; Chasey [46]; W. Wyrick [47] та інші. Однак, у цих працях фрагментарно висвітлена роль занять з фізичної культури для психофізичного розвитку дошкільнят із ЗПР.

Дошкільна освіта дітей із ЗПР здійснюється відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2019 р. № 530 «Про затвердження Порядку організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти», Додаток до листа МОН від 12.10.2015 року № 1/9-487 «Інструктивно-методичні рекомендації щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» та за спеціальними програмами, серед яких найбільш розповсюдженою є «Програма розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку від 3 до 7 років «Віконечко».

Станом на сьогодні, програма з фізичної культури для дітей дошкільного віку зорієнтована, загалом, на дітей без відхилень у психічному розвитку.

Підготовка спеціалістів з фізичної культури для дошкільних закладів не включає в себе вивчення особливостей психофізичного розвитку дітей із ЗПР. Відсутність методичного матеріалу для організації занять з фізичної культури в інклюзивних групах або спеціальних дошкільних установах, де є групи дітей із ЗПР, змушує спеціалістів адаптувати існуючі програми з фізичного виховання із врахуванням можливостей своїх вихованців.

Відсутність методики занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із ЗПР і дали нам підставу для обрання теми нашого дослідження.

**Мета дослідження** – дослідити особливості методики проведення занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати науково-методичну літературу з обраного напрямку дослідження.
2. Дослідити особливості фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.
3. Розробити й експериментально обґрунтувати методику проведення занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

**Об'єкт дослідження** – процес фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

**Предмет дослідження** – методика проведення занять з фізичної культури з дітьми старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

**Методи дослідження.** Для розв'язання поставлених завдань використано такі методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, тестування фізичної підготовленості, педагогічний експеримент, методи математичної статистики.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у розробці та науковому обґрунтуванні методики проведення занять з фізичної культури з

дітьми старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Доповнено нові експериментальні дані щодо особливостей фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

**Практичне значення.** Результати роботи використано у процесі викладання дисципліни «Адаптивне фізичне виховання» зі студентами першого курсу спеціальності 014 Середня освіта (Фізична культура) Сумського державного педагогічного університету ім. А.С. Макаренка, що підтверджене актом впровадження.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 47 найменувань.

**Апробація дослідження.** Матеріали дослідження опубліковані у фаховому виданні категорії Б в Україні: Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. Науковий журнал – Суми: СумДПУ ім. А.С. Макаренка, № 6 (110), 2021. С. 164-179 та доповідались й обговорювались на XXII Міжнародній науково-практичній конференції молодих учених «Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення» (17-18 листопада 2022 р., м. Суми).

## РОЗДІЛ І

### ЗАТРИМКА ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЯК ЗАГАЛЬНОПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

#### **1.1. Підходи до уявлення про затримку психічного розвитку в науковій практиці**

Термін «затримка психічного розвитку» є відносно новим у педагогічній практиці. На початку ХХ ст. французькими дослідниками була виділена група «псевдоненормальних» дітей, і був зроблений доволі оптимістичний прогноз відносно подальшого їх розвитку, враховуючи тимчасовість затримки [5].

В Україні освітні заклади для дітей із інтелектуальними порушеннями вперше з'являються після революції 1917 року. У 1920 році в Україні була створена «державна система спеціального виховання фізично дефективних дітей» [4, с. 23.].

Досить значний внесок у вивчення особливостей відставання в дітей з інтелектуальними порушеннями та їх корекцію зробила «педологія», яка в Україні активно розвивалася до 1936 року. Однак спеціальним указом «Про педагогічний переворот у системі Наркомосвіти» її діяльності був покладений край, а разом з нею, і заборонена диференціація дітей за рівнем інтелектуального розвитку [1].

У наступні роки в нашій країні державою постійно наголошувалося про важливість використання індивідуального підходу в навчально-виховному процесі «аномальних» дітей, але при цьому не існувало жодної діагностично обґрунтованої їх диференціації. Винятком з правила були лише ті діти, навчання яких було неможливим за загальноприйнятими програмами та які, в більшості випадків, потребували лікарської допомоги. Це - діти з такими порушеннями, як розумова відсталість, дитячий церебральний параліч, вади зору, слуху та інші [9]. З порівняно недавнього часу цей перелік доповнився дітьми, що мають затримку психічного розвитку (ЗПР).



У педагогічній практиці для виокремлення дітей, які мають відхилення в розвитку від інших однолітків, використовували такі терміни, як «слабо обдаровані діти», «діти зі зниженим загальним розвитком», «діти з уповільненим темпом розвитку», «діти із затриманим темпом розвитку», «діти з тимчасовою затримкою психічного розвитку» [11].

У нашій країні для визначення стану дітей з легкою формою інтелектуальних порушень переважно використовується термін «затримка психічного розвитку» або ЗПР [14,]. У європейських країнах переважає термін «мінімальна мозкова дисфункція» [8].

Диференціація дітей за типом та ступенем інтелектуальних порушень у педагогічній практиці була зумовлена бажанням виокремити дітей із ЗПР від розумово відсталих однолітків. На відміну від олігофренів, у дітей із ЗПР виявлено, у межах їх наявних знань, достатню здібність до спілкування, «широку зону найближчого розвитку» [25].

На думку деяких авторів [7, 18], порушення в інтелектуальному розвитку має різну динаміку. Поряд зі стійкими формами порушення інтелекту, які виникають внаслідок органічного ураження мозку, спостерігається багато, так званих, зворотних варіантів, котрі виникають при легкій мозковій дисфункції, соматичній слабкості, педагогічній занедбаності, емоційній депривації. Як показує практика, такий тип порушення інтелекту можна повністю подолати за умови своєчасного проведення відповідної психолого-педагогічної та корекційної роботи.

Нажаль, такий сприятливий прогноз може бути наданий не завжди. Деякі дослідження [7] вказують, що певні вади в інтелектуальному розвитку можуть залишатися з людиною на все життя. Але на скільки швидко і повноцінно вона зможе адаптуватися до реалій суспільного життя, в багатьох випадках, залежить від якісної та своєчасно проведеної корекційно-педагогічної роботи. Багато авторів наголошують на тому, що чим раніше вона буде розпочата тим кращий буде прогноз в подальшому для таких дітей [34].

На сьогодні, не вирішеним залишається питання про хронологічні межі ЗПР. Існує думка, що затримка психічного розвитку діагностується ближче до старшого дошкільного та початку молодшого шкільного віку [7]. Цей аспект досить ускладнює проведення своєчасної і якісної педагогічної корекції психічного розвитку цих дітей з дитинства, про що наголошує багато авторів [9, 14, 16].

Хоча деякі прояви ЗПР можна спостерігати і в ранньому віці. Як правило, у таких дітей спостерігається затримка в психомоторному розвитку: вони починають пізніше сидіти, стояти, ходити, розмовляти та інше [7]. Тому одним з головних завдань батьків є здобуття необхідних знань про особливості розвитку дітей з нормальним і затриманим психічним розвитком, а також важливість своєчасного виявлення порушень розвитку у своєї дитини і надання їй, якомога раніше, необхідної корекційної допомоги.

## **1.2. Особливості психофізичного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями**

Однією з характеристик ЗПР у дітей є відхилення у їх фізичному розвитку [8]. За даними деяких авторів [22], їм властиві знижені антропометричні показники, порушення постави, які являються невід'ємною складовою нормального фізичного розвитку дитини.

У дітей із ЗПР досить часто виявляється дисгармонійний фізичний розвиток, який проявляється в недорозвиненні м'язового корсету, недостатності м'язового і судинного тону, у знижених параметрах окружності грудної клітки, зросту, ваги у порівнянні з нормально розвинутими однолітками [24].

Деякі автори [2, 14, 22] наголошують на тому, що у дітей дошкільного віку із ЗПР, як правило, спостерігається затримка в розвитку мови і моторики, яка обумовлена особливостями дозрівання нервової системи. Ці дві складові частини психічної діяльності дитини є найважливішими в процесі розвитку в даному віці.

На думку деяких авторів [29, 32], затримка в розвитку мови і моторики є зворотними в ранньому віці за умови своєчасного проведення ранньої діагностики та відповідних педагогічних заходів з дітьми із ЗПР.

У поняття «моторика» кожен з авторів вкладає свій зміст. «Більшість під моторикою розуміють рухові якості людини, вимірюючи їх результатами бігу, стрибків, метання, деякі, що це підсумок здібностей і вмінь, як кінцевої структури рухової цілісності (особливо вигляду: вираз обличчя та жести, звички, культурні звичаї, професійні штампи, вроджені особливості тілобудови)» [2, с. 7.].

У онтогенезі кожної людини спостерігаються певні закономірності її моторного розвитку. На них впливають не тільки зміни моторного апарату, які відбуваються протягом всього життя людини, а й правильна організація навчально-виховного процесу.

Відомо, що, якщо несприятливий фактор попадає в період бурхливого розвитку однієї з психічних функцій або психомоторних якостей дитини, то це стовідсотково негативно позначиться на їх розвитку. Саме тому в дошкільному віці у дітей з інтелектуальними порушеннями часто діагностують затримку розвитку моторного апарату та мовлення, як одних із перших систем, які дозрівають в цьому віці.

Провідні науковці стверджують, що у дітей із ЗПР спостерігаються порушення психомоторики [10]. «Дитина із ЗПР не може повноцінно користуватися своїми психомоторними компонентами, що призводить до низької пізнавальної активності, а в майбутньому, при відсутності відповідних корекційних заходів, і до виникнення вторинних відхилень у розвитку» [14, с. 246.].

Вперше поняття «психомоторика» було запропоновано І.М. Сеченовим. Він наголошував на тому, що рухові дії здійснюються під контролем психіки людини. «Психомоторика – це поєднання психологічних і фізіологічних механізмів керування рухами, руховими діями, які відображуються в проявах різних психомоторних (рухових) якостях (силових, швидкісних,

координаційних, витривалості). Недоліки психомоторики часто проявляються як у затримці термінів формування основних рухів, так і в їх незграбності, неточності, уповільненості, напруженні, що обумовлено порушеннями рівноваги, координації та інших» [18, с. 21.].

На думку Е. М. Мастюкової та інших [15], дітям із затриманим інтелектом властива недостатня рухова реакція, яка проявляється у вигляді збільшення латентного періоду рухової реакції у дітей із ЗПР у порівнянні з дітьми з нормальним психічним розвитком.

Недостатня сформованість психомоторних функцій проявляється і в недорозвиненості дрібної моторики. Так, деякі автори [14] говорять те, що у дітей із ЗПР спостерігається слабкий розвиток тонких диференційованих рухів і, як наслідок, такі діти мають проблеми у формуванні деяких навичок самообслуговування (застебнути гудзик, зав'язати шнурки та інші).

Недостатній розвиток сенсорних систем, а саме: зорової, слухової, тактильної, призводить до того, що у дітей з ЗПР відбуваються порушення і у сприйнятті навколишнього середовища (фрагментарність сприйняття) [23]. Цей недолік проявляється в таких сенсомоторних порушеннях, як просторова уява та порушення контролю за своїми діями.

Науковці стверджують, що «...іноді у дітей із ЗПР спостерігається рухова розгальмованість, так звана, "гіперкінетична поведінка". Ці діти непосидючі, постійно в русі, але при цьому їх діяльність нецілеспрямована і іноді немає ніякого сенсу» [18, с. 19.].

За даними деяких авторів [16], вікові межі від 4 до 7 років характеризуються розвитком локомоторної системи, яка досягає свого високого рівня досконалості саме в цей період. Також, в цей час активно вдосконалюється довільна рухова діяльність, яка проявляється у формуванні значної бази довільних рухів та їх різноманітні, виходячи з можливостей дітей дошкільного віку. В подальшому, це стає великим підґрунтям для розвитку та вдосконалення необхідних рухових умінь та навичок, фізичних якостей необхідних в життєдіяльності людини.

Порівнюючи процес навчання руховим діям дітей із ЗПР та розумово відсталих дітей, то можна спостерігати значні відмінності між ними. Науковці стверджують, що «...на відміну від розумово відсталих, у дітей з ЗПР динаміка виконання рухового завдання менш варіативна і покращується з кожною новою спробою, а при олігофренії вона більш варіативна, покращення її показників змінюється їх погіршенням» [15, с. 50.]. Діти із ЗПР дуже рідко потребують допомоги експериментатора під час виконання окремих завдань і активніше приймають її ніж олігофрени.

Отже, всі вище згадані особливості психофізичного розвитку дітей із ЗПР потребують спеціального підходу до навчально-виховній роботі з даною категорією дітей, яка повинна мати зовсім інші підходи у порівнянні з нормально розвинутими та розумово відсталими дітьми.

### **1.3. Взаємозв'язок фізичного і психічного розвитку дітей**

З початку ХХ століття намагаються встановити взаємозв'язок різних характеристик людського організму з руховою системою. І.М. Сеченов [21], одним з перших здійснив спробу цілісного сприйняття фізичного і психічного, пов'язав рухові функції з функціями вищих відділів центральної нервової системи. Він вважав, що нервова система – формування різноманітних регуляторів діяльності. “Все бесконечное разнообразие внешних проявлений мозговой деятельности сводится окончательно к одному лишь явлению - мышечному движению.” [36, с. 39.].

Існує теорія цілісності людини, сформульована Б.Г. Ананьєвим [31]. Яка зазначає, що цілісність людського розвитку складає її специфічну якість. Автор наголошує, що кінестезія – є обов'язковим компонентом будь-якої асоціації, вказуючи на зв'язок рухового аналізатора з цілісною діяльністю мозку.

За даними багатьох вітчизняних науковців [5], центральний відділ рухового аналізатору - сенсорна ділянка кори головного мозку, який тісно пов'язаний з іншими аналізаторами. Г.Є. Сухарева пояснила цим залежність

між недостатньою руховою активністю дітей перших років життя і затримкою розвитку проявів психічних процесів. Нею була показана провідна роль рухового компоненту умовно-рефлекторних реакцій у розвитку вищої нервової діяльності дитини.

У працях видатних вчених [8, 10] акцентується увага на взаємозв'язок між фізичним розвитком дитини та розвитком інтелекту. Ще М.О. Гуревич і Н.І. Озерецький, посилаючись на результати досліджень інших авторів, відмічали, що "... моторная отсталость наблюдается тем чаще, чем ниже интеллект" [8, с. 74.].

І.М. Сеченов вважав, що рухи стимулюють розвиток думки, яка, у свою чергу, обумовлює ускладнення рухів. Таким чином, розвиток мислення і формування рухів перебувають у нерозривному зв'язку.

Л. С. Виготський [6] вказував на рухову діяльність, як дію, яка входить до розумових процесів. Він вказував на те, що мислення і реальна дія не можуть бути окремо одна від одної, адже у повсякденному житті ми постійно спостерігаємо перехід думки у рух, і навпаки руху в думку.

Рухом називають функцією рухового апарату та всього організму в цілому. Розвиток і вдосконалення рухової діяльності людини є водночас розвиток і вдосконалення інших важливих систем організму. Це було обумовлено всім еволюційним розвитком людини.

#### **1.4. Фізичне виховання як один з головних факторів психічного розвитку дітей**

Проблематика взаємозв'язку фізичного і психічного розвитку тісно пов'язана з проблемою взаємозв'язку між розумовим і фізичним вихованням, з можливістю в процесі фізичної підготовки цілеспрямовано сприяти на психічний розвиток дітей.

Відомо, що рівень фізичного розвитку дитини впливає на успішність дошкільного навчання. Тому фізичне виховання є однією з найважливіших умов успішної корекційної роботи з дітьми, які мають вади розвитку.

Роботи Б.В. Сермеєва [5] наголошують, що фізична культура і досі не займає важливого місця в житті дітей з вадами у розвитку, не дивлячись на її першочергове значення по корекції недоліків фізичного розвитку і формування особистості в цілому.

Фізичне виховання дітей з вадами розвитку є невід'ємною частиною гармонійного розвитку особистості та зі всіма видами виховання [9].

Фізичне виховання у спеціалізованих корекційних закладах є навчально-педагогічний процес, який спрямований на навчання руховим діям, на управління розвитком фізичних якостей та на корекцію рухових порушень, які мають діти з вадами інтелектуального розвитку, так вважав А.С. Самилічев [11].

На думку багатьох авторів [8, 13, 14], розвиток фізичних якостей значно сприяє корекції недоліків фізичного розвитку, підвищенню загального рівня працездатності, поліпшенню здоров'я, вдосконалює регуляторні функції нервової системи, покращує функціональний стан кардіореспіраторної системи, сприяє корекції недоліків фізичного розвитку.

Фізичні вправи позитивно впливають на ЦНС, покращуючи працездатність клітин кори головного мозку і їх стійкість до подразників, підвищують аналітико-синтетичну діяльність центральної нервової системи і взаємодію двох сигнальних систем, обумовлюють більш швидке формування позитивних умовних рефлексів, що супроводжується підвищенням інтенсивності і концентрації уваги, покращенням пам'яті тощо [14, с. 246.].

А.В. Кенеман та Д.В. Хухлаєва вказували на зв'язок фізичного і розумового виховання [15]. Достатній рівень фізичного виховання створює належні умови для нормальної діяльності нервової системи і всіх інших органів і систем організму, що сприяє кращому запам'ятовуванню. Водночас, у дітей закріплюються знання, які відносяться не тільки до фізичного виховання, але й

одержані в різноманітних видах діяльності. Відбувається розвиток всіх психічних процесів та розумових.

Деякі автори [15, 16, 23] в своїх дослідженнях зазначають, що для дітей із ЗПР більш характерним є зниження таких психічних функцій як працездатність і увага, поряд з іншими психічними функціями. За даними робіт А.С. Самилічева і В.М. Олійника [34], фізичні якості, особливо швидкісно-силові, позитивно впливають на підвищення розумової працездатності у дітей з вадами розвитку. Ці результати можуть мати велике значення при корекційній роботі з дітьми із ЗПР.

Наукові роботи, що досліджували зв'язок розвитку рухових якостей та психічних процесів, інтелекту та фізичної підготовленості, впливу рухового режиму на розумову працездатність, свідчать про те, що високому рівню моторного розвитку відповідає більш високий рівень психічного розвитку [38]. У свою чергу, діти з достатнім рівнем розвитку психічних процесів частіше всього мають середні і високі показники фізичного розвитку, статичної витривалості, кращу рухомість нервових процесів [35].

М.А. Матовою [38] було доведено, що показники інтелектуального розвитку залежать від рівня розвитку зорово-моторної координації.

У дослідженнях В.Д. Чекалова [14] був встановлений взаємозв'язок між руховою пам'яттю та ступенем засвоєння навчального матеріалу. Автор спостерігав позитивний вплив вправ координаційного характеру на рівень перцептивних функцій і психічних процесів у першокласників з нормальним розвитком.

Експериментально доведено А.В. Петровим [42], що застосування спеціальних ігор сприяє подоланню навчальних труднощів молодших школярів.

Основою для розвитку розумової працездатності є взаємозв'язок між фізичним і розумовим розвитком. Встановлено, що об'єм пам'яті, рівень уваги, кількість розумових операцій значно вищі у дітей добре фізично підготовлених, ніж у дітей зі слабким рівнем фізичної підготовленості [14]. Заняття фізичною



культурою активізують динамічне сприйняття рухів, жвавість і швидкість розумових операцій, стимулюється ступінь дитячої свідомості.

Згідно даним останніх досліджень, зміни у фізичному розвитку (швидкості) сприяють змінам у психічній сфері (швидкості сприйняття інформації й прийняття рішення. Комплексний вплив використовується іноді послідовно (фізичні вправи створюють передумови для розвитку психічних якостей), іноді паралельно (вправи одночасно впливають на фізичну і на психічну сфери) [38].

Так, А.В. Стамбуловим [36] були досліджені динаміка і взаємозв'язок фізичного, психомоторного та інтелектуального розвитку нормально розвинутих підлітків. У результаті експерименту відбулось покращення показників психофізичного розвитку. Найбільший приріст склали показники сили рук, точності рухів, а із психічних процесів – показники перцепції, швидкості мислення.

Дану проблематику більш детально в психологічному плані досліджував В.М. Шмаргун [40]. Автором було експериментально доведено, що швидкість диференціювання сигналів значною мірою залежить від показників інтелекту дітей молодшого шкільного віку, як нормально розвинутих, так і із затримкою психічного розвитку. В результаті було встановлено, що за допомогою засобів фізичного виховання, такий інтегральний показник «ментальна швидкість» може змінюватись завдяки коригуючим тренувальним впливам.

Зарубіжні науковці Hook, Downey R, Rapport MJK., Rokita, T. Rzepa [45, 46], досліджували корекцію психомоторних відхилень засобами фізичної культури та експериментально довели позитивний ефект коригуючої програми з фізичного виховання на психофізичний розвиток дітей.

Дослідження щодо проблематики впливу фізичного виховання на психічну сферу дітей із затримкою психічного розвитку малочислені.

Деякі автори вивчали вплив засобів та методів фізичного виховання на психічну сферу дітей дошкільного віку із ЗПР.

Так, В.А. Ільїним [41] була розроблена і впроваджена фізкультурно-оздоровча робота з вихованцями дошкільних груп дитячих будинків із ЗПР, яка суттєво підвищила показники психічного розвитку і розумової працездатності даної категорії дітей, а також позитивно вплинула на провідні фізіологічні функції нервових процесів (силу, рухомість і урівноваженість).

А.М. Воропаєв [39] у своєму дослідженні вивчав залежність між показниками моторики і «шкільної зрілості» у дітей дошкільного віку з її недостатнім рівнем. У своїх корекційних заняттях він надає перевагу вправам та іграм для розвитку координаційних здібностей та оволодіння просторовими характеристиками рухів, які, у результаті експериментальної перевірки, сприяли підвищенню показників «шкільної зрілості» та мали між собою високу кореляційну залежність.

Л.Є. Шевченко [37] у своїй корекційній роботі зі старшими дошкільниками із ЗПР активно використовувала рухливі ігри, вправи на дрібну моторику, вправи та ігри з речитативом, що значно покращило їх психофізичний стан у процесі таких занять.

Деякими дослідниками був встановлений позитивний вплив рухової діяльності на психічний розвиток дітей молодшого шкільного віку із ЗПР.

Так, Г.М. Шамардіною, О.Г. Кузичкіним, Н.Г. Долбишевою [28] були розроблені та впроваджені в навчальний процес спеціальні комплекси вправ коригуючої спрямованості для усунення психофізичних порушень у розвитку дітей молодшого шкільного віку із ЗПР. За допомогою розробленої методики був скоригований не тільки фізичний розвиток і рівень рухових здібностей, але й розумовий розвиток дітей даної категорії.

У процесі досліджень, В. Решитиловою [36] був виявлений позитивний кореляційний взаємозв'язок між пізнавальними процесами і координаційними здібностями, а також між координацією рухів і рівнем інтелекту дітей молодшого шкільного віку. На думку дослідниці, можливо цілеспрямовано розвивати інтелектуальні здібності за допомогою спеціальних фізичних вправ, прогнозувати рівень розвитку пізнавальних процесів у навчанні дитини.

Розроблена програма з фізичної культури Г.А. Каменщиковою [4], яка сприяла підвищенню рівня фізичного розвитку, тим самим зменшила захворюваність та підвищила пізнавальну активність у дітей молодшого шкільного віку з нормальним і затриманим психічним розвитком.

На думку Л.Г. Мітрякової [3], завдяки тактильно-м'язовій наочності (використовуючи предметні посібники при виконанні фізичних вправ) на основі кістково-м'язового відчуття можна створити уяву про положення тіла та його окремих частин у просторі, а також забезпечити особистий контроль і корекцію дитиною із ЗПР, виконуючи рухову дію.

У дослідженнях Т.М. Лазаренко [6], розглядається фізична підготовленість ф фізичний розвиток, як один з структурних компонентів механізму психологічної адаптації до процесу навчання дітей молодшого шкільного віку із ЗПР поряд з пізнавальною діяльністю і соматичним станом, які знаходяться у тісному зв'язку між собою. Як вона вважає, фізична активність сприяє розвитку центральної нервової системи, пізнавальної сфери та розумової діяльності дитини. В ході експериментальної перевірки значно покращився загальний рівень психічного розвитку дітей, завдяки застосуванню комплексних фізичних вправ та ігор на розвиток пізнавальної діяльності [11].

Дослідження деяких авторів зазначали вплив засобів ритмічної гімнастики на психічну сферу дитини.

Так, Н.М. Георгян [35] було експериментально доведено, що музично-ритмічна діяльність активно впливає на розвиток творчих здібностей нормально розвинутих дітей молодшого шкільного віку.

Дослідження Р.Л. Петрини [38] показали, що високий ступінь розвитку відчуття ритму зумовлює швидке оволодіння новими вправами, дозволяє економічно використовувати рухи, що дає змогу запобігти передчасній втомі та позитивно впливати на психоемоційний стан нормально розвинутих дітей молодшого шкільного віку.

Вплив ритмічних рухів на рухову сферу нормально розвинутих дітей 4-6 років вивчала Н.А. Фоміна [42]. Вона встановила, що ритмічна гімнастика

сюжетно-рольового спрямування дозволяє ефективно формувати рухові та інтелектуальні здібності у дітей цього віку.

Деякі дослідження розглядають дану проблему і в плані корекції психофізичного розвитку дітей із затримкою психічного розвитку.

Дослідження особливостей використання засобів ритмічної гімнастики в корекційній роботі з дошкільниками із ЗПР проводила С.Ю. Максимова [38].

Експериментально доведено, що використання ритмічної гімнастики сюжетно-рольового спрямування сприятиме покращенню як фізичного розвитку і підготовленості дітей, так і показників психічного розвитку (пам'яті, мислення, довільної поведінки). Усі ці показники вийшли на рівень вікової норми, що дало змогу цим дітям навчатися в загальноосвітній школі.

Л.Г. Мітрякова [34] вивчала формування почуття ритму у молодших школярів із ЗПР. На її думку заняття ритмікою сприяють підвищенню працездатності організму, розвитку почуття ритму, корекції фізичних і мовленнєвих недоліків.

Дослідження нейрофізіологічних механізмів емоцій показало, що у дітей при формуванні емоційного ставлення до діяльності підвищується рівень функціонування різних зон кори великих півкуль, збільшується рівень взаємодій між півкулями за рахунок кількості зв'язків між ними.

Т.П. Бакуровою [18] вивчався взаємозв'язок емоційного компоненту психічного розвитку з руховою діяльністю нормально розвинутих дітей старшого дошкільного віку. У результаті досліджень було встановлено, що активні заняття фізичною культурою сприяють покращенню психоемоційного стану дітей.

Роботи вченого Ж. Піаже [28] розкривають велику роль ігор та ігрових вправ у розвитку пізнавальної та емоційної сфери дитини. Автор зазначав, що неможливо розділити ігри і навчання дитини, адже світ дитини базується в грі. Діти засвоюють уявлення про форми і матеріали, кількість, вагу, колір та інше. У здорової дитини гра займає значну частину денних занять, тим більше у

хворої дитини вона повинна займати більшу частину дня, на чому наполягають багато авторів.

В.М. Шмаргун [29] вивчав вплив рухливих ігор на інтелектуальну діяльність дітей молодшого шкільного віку із ЗПР. Ним було встановлено, що використання рухливих ігор на заняттях з фізичного виховання має корекційний вплив на недоліки у фізичній та інтелектуальній сферах.

О. Лесько [13] було експериментально доведено, що дозовані фізичні навантаження позитивно впливають на стан симпато-адреналової системи у дітей молодшого шкільного віку із ЗПР, що позначається на емоційно-вольовій сфері таких дітей.

Деякі автори [8, 14, 15,] це питання вивчали з точки зору успішності навчання дитини у школі.

Так, Є.В. Мазепіною [21] було встановлено, що застосування ігрових засобів і методів фізичного виховання у нормально розвинутих дітей дошкільного і молодшого шкільного віку сприяють покращенню психічного і фізичного стану. Вона вважає, що фізична працездатність і успішність навчання в школі пов'язані з високою кореляційною залежністю з рівнем розвитку психічних процесів.

Особливої уваги серед досліджень взаємозв'язку фізичного і психічного розвитку приділяють увазі зв'язку дрібної моторики рук і психічної діяльності дитини. Цьому питанню присвячено багато досліджень [2,36,43].

Пряму дію функції рук на психічну діяльність дитини пояснила М.М. Кольцова, в руховій проекції різних частин тіла в центральному руховому аналізаторі великих півкуль головного мозку більше третини площі займає проекція кисті руки. Дрібні м'язи кожної фаланги всіх пальців руки мають там відокремлене місце, водночас як великі м'язові групи рук представлені у сукупності.

Відомо, що особливого значення для нервового розвитку мають рухи пальців руки. Координація рук взаємозалежна з рівнем розвитку центральної нервової системи, ступенем розумових здібностей [10].

У педагогічній і психологічній літературі існують дослідження, які вказують на факти безпосереднього впливу дрібної моторики пальців рук на мовленнєву функцію організму дитини [12].

Так, І.П. Павлов [14] припускав, що розвиток функцій обох рук забезпечує розвиток “центрів” мовлення в обох півкулях, що надає перевагу в інтелектуальному розвитку.

На думку деяких авторів [12] у дітей з порушеннями мовлення, спостерігаються відхилення в розвитку пальців рук, а також загальна моторна недостатність і неточна координація, ускладненість та ізольованість рухів пальців.

У дитини дошкільного віку вільні рухи є провідною формою рухової діяльності [13]. Роботи вітчизняних вчених вказують на позицію слова у виконанні довільних рухів Л.С. Виготського, А.Н. Леонтьєва [17], С.Л. Рубінштейна [24] та інших авторів.

Як результат проведених досліджень свідчать про можливість цілеспрямованого впливу на психічний розвиток дітей у процесі фізичного виховання, однак шляхи такого впливу з дітьми даної категорії вивчені недостатньо і потребують подальшої розробки.

### **1.5. Діагностика та корекція психофізичного розвитку дітей із ЗПР**

Повноцінне життя у суспільстві залежить від дослідження психологічних особливостей дітей із ЗПР та своєчасної професійної корекційної роботи з вадами у розвитку.

Вивчення проблеми розвитку дітей з незначними порушеннями інтелекту в Україні займаються з 1982 року [13].

Важливим заходом у корекційно-виховній роботі з дітьми із ЗПР є створення спеціалізованих установ, тільки в них може бути реалізоване належне навчання і виховання дитини з вадами розвитку [25].

Дитячий колектив має особливе значення в процесі виховання та розвитку дитини із ЗПР. Так, деякі дослідження показують, що за допомогою правильно сформованих дитячих колективних відносин можна позитивно впливати на особистість дитини в цілому, що має велике значення для корекційної роботи [43].

Важливим фактором у корекційній роботі з дітьми має значення сенситивних періодів розвитку систем організму дитини [31]. Однак, деякі автори наголошують, що діти з вадами розвитку одного календарного віку можуть мати різний рівень функціонального розвитку, тому чинник сенситивних періодів не вирішальний [27].

Таким чином, загальним положенням при розробці корекційно-педагогічних питань виховання і навчання дітей дошкільного віку із ЗПР є визначення якісної своєрідності окремих періодів дитинства, а також можливостей для формування відповідних психічних процесів і якостей. Треба не тільки оцінити ступінь відставання у розвитку в порівнянні з віковими нормами, але й врахувати якісні особливості цього відставання, потенційні можливості розвитку, на чому наполягають багато авторів [1,9,14].

До корекційної роботи відносять комбінацію педагогічних і медичних заходів.

Найбільш поширеним порушенням індивідуального розвитку організму переважно на ранніх етапах розвитку є відставання у розвитку мовлення, мислення, просторової уяви, тонкої диференційованої моторики [15].

Виділяють основні завдання в корекційно-педагогічній роботі:

1) корекція відхилень у розвитку на базі створення оптимальних умов для розвитку емоційного потенціалу дитини.

2) профілактика негативних проявів поведінки дитини [11].

Завдання корекційної роботи визначаються на основі комплексної діагностики і оцінки прогнозу найближчого розвитку виходячи з поняття "зони найближчого розвитку" [12]. При цьому важливим заходом є рання і комплексна діагностика в динаміці розвитку дитини [7].

Сутність корекційного виховання, на думку Е.М. Мастюкової, полягає у формуванні психічних функцій дитини та забезпеченні її практичного досвіду поряд з переборюванням порушень, які вона має (мовлення, моторика, сенсорні функції та інші) [16].

Загалом корекційно-виховна робота сприяє розвитку особистості дітей, розширенню границь їх уявлень та інтересів, прогресу у навчанні [24]. Основним принципом корекційно-педагогічної роботи є принцип поєднання діагностики і корекції розвитку [16]. Корекційна робота, перш за все, спрямована на попередження та корекцію аномалій психічного розвитку, підготовку дитини до навчання і життя в суспільстві [32].

Одже, вихідним положенням при розробці корекційно-педагогічних заходів виховання та навчання дітей дошкільного віку із ЗПР є визначення якісної своєрідності окремих періодів дитинства, а також можливостей для формування відповідних психічних й фізичних процесів і якостей.

Головним показником для визначення тактики корекційної роботи з дитиною є реальний психічний розвиток дитини і здатність до навчання, які визначаються за допомогою психологічної діагностики [34].

Основу діагностики дітей з відхиленнями в розвитку складає комплексний клініко-психолого-педагогічний підхід. Клінічна діагностика складає провідну роль у виявленні порушень в інтелектуальній діяльності дитини [7]. При її проведенні враховуються дані медицини, психології та педагогіки, тому вона має комплексний характер [11].

При діагностичному обстеженні потрібно поставити клінічний діагноз в залежності від причини та механізмів порушення розвитку, що дає можливість визначити поетапно шляхи подолання цих недоліків у дитини [8]. Тому спеціалісти медико-педагогічної комісії та вихователі повинні бути усвідомленими у діагностичних критеріях різних форм аномального розвитку, а також сучасних методик подолання цих вад.

Сучасна наука доводить ефективність ранніх корекційно-виховних заходів [14]. Це пов'язано з тим, що в цей період мозок дитини найбільш



сприятливий до розвитку, а також у дитини формуються певні рухові стереотипи і, якщо на це вчасно не звернути увагу, потім їх скоригувати буде значно важче [4].

Виходячи з вище викладеного, можна зробити висновок, що незважаючи на те, що клінічна діагностика і корекція відхилень психомоторного розвитку дітей представляють для фахівців труднощі, вони є головною умовою для ефективного навчання та виховання дітей із затриманим психічним розвитком.

### **Висновки до розділу I:**

1. На теперішній час зібраний великий обсяг інформації щодо проблеми затримки психічного розвитку. Найбільш широко це питання розглядається в медичному аспекті, дещо менше – у психолого-педагогічному. Розкрито ряд причин та особливостей проявів затримки психічного розвитку. Це дає можливість більш диференційовано підходити до навчання і виховання цих дітей.
2. Результати досліджень деяких авторів свідчать про можливість цілеспрямованого впливу на психічний розвиток дітей у процесі фізичного виховання, що відкриває великі можливості для покращення психофізичного стану дітей із затримкою психічного розвитку. Однак, фрагментарність досліджень, а також велика різноманітність підходів до цієї проблеми не дозволяють виявити будь-які загальні принципи, шляхи управління психофізичним розвитком дітей старшого дошкільного віку із ЗПР у процесі занять з фізичної культури.

## РОЗДІЛ II

### МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ

#### 2.1. Методи досліджень

У процесі написання роботи ми застосували такі методи дослідження:

- аналіз науково-методичної літератури;
- тестування фізичної підготовленості;
- педагогічний експеримент;
- методи математичної статистики.

**Аналіз науково-методичної літератури.** Вибір науково-методичної і спеціальної літератури визначався вивченням питань, пов'язаних з особливостями рівня психофізичного розвитку дітей із ЗПР та за змістом і методикою проведення занять з фізичної культури в дошкільних закладах. У відповідності з напрямком досліджень нами було проаналізовано 42 вітчизняної і 5 джерел зарубіжних авторів.

**Тестування фізичної підготовленості.** Дослідження особливостей фізичної підготовленості старших дошкільників із ЗПР здійснювалося за методикою Ю.К. Чернишенко [1].

Приймаючи до уваги динаміку фізичної і розумової працездатності дітей, всі дослідження проводилися, як правило, в одні і ті ж години – у першій половині дня. Вимірюванню показників фізичної підготовленості кожного разу передувала спеціальна розминка, яка включала як загальнорозвиваючі вправи, так і тренувальні спроби виконання самих тестових завдань.

**Педагогічний експеримент.** Педагогічний експеримент полягав у проведенні занять з фізичної культури в дитячих закладах за двома програмами: експериментальна група дошкільників займалась за запропонованою нами методикою занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із ЗПР, а контрольна - за нині діючою програмою.

Контроль за показниками фізичної підготовленості дітей дозволив порівняти ефективність методики, яку ми пропонуємо, з нині діючою програмою, за якою займалася контрольна група.

**Методи математичної статистики.** Усі результати, отримані в результаті експерименту, були піддані статистичній обробці.

Оцінка характеристик варіаційних рядів параметрів представників контрольних і експериментальних груп здійснювалась за такими показниками, як: середнє арифметичне варіаційного ряду ( $\bar{x}$ ), середнє квадратичне відхилення ( $\sigma$ ), похибка середнього арифметичного ( $m$ ).

Порівняння та визначення достовірності відмінностей між окремими групами проводилось за допомогою t-критерію Стьюдента при рівні значущості не нижче 0,05.

## 2.2. Організація досліджень

Наше дослідження проводилося поетапно у 2021-2022 навчальному році на базі Сумського спеціального реабілітаційного НВК «Загальноосвітня школа І ступеня - дошкільний навчальний заклад №34».

Дослідження проходило в три етапи:

*На першому етапі* аналізувалася і узагальнювалася наукова література за проблемою дослідження, відбувалося формулювання мети, завдань, визначення структури роботи та методів дослідження.

*На другому етапі* були встановлені особливості фізичної підготовленості дітей із ЗПР; розроблена методика занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із ЗПР та визначена її ефективність.

*На третьому етапі* відбувся аналіз та узагальнення отриманих результатів.

У дослідженнях прийняло участь 97 дошкільників 6 років, з яких 48 нормально розвинутих дітей (26 хлопчиків і 22 дівчаток) і 49 дітей із ЗПР (25 хлопчиків та 24 дівчаток).

У педагогічному експерименті прийняли участь 2 групи дітей із ЗПР: експериментальна – 25 дітей (13 хлопчиків та 12 дівчаток) та контрольна – 24 дитини (12 хлопчиків та 12 дівчаток).

До та після експерименту було проведено обстеження дошкільників експериментальної і контрольної груп, у ході якого визначалися рівневі показники фізичної підготовленості.

Протягом року з експериментальною групою були проведені фізкультурні заняття за розробленою нами методикою. Контрольна група займалась за нині діючою програмою з фізичного виховання для дітей дошкільного віку.

У тижневому циклі експериментальні заняття з дітьми із затримкою психічного розвитку проводились 3 рази на тиждень протягом 25 - 30 хвилин за розробленою нами методикою.

Нормування навантаження в заняттях здійснювалось за принципом доступності в одному занятті та в тижневому циклі з послідовним і поступовим збільшенням навантаження протягом експерименту за об'ємом та інтенсивністю.

При виникненні у дитини труднощів у виконанні завдань, їй надавалась допомога: у вигляді загальної стимуляції, організації її діяльності, навідних питань, прямій підказці, показу або навчання на матеріалі аналогічного завдання з наступним контролем за переносом способу дії та інше.

Під час аналізу отриманих результатів ми врахували, який вид допомоги і в якій мірі був наданий дитині та наскільки ця допомога допомогла їй виконати завдання.

## РОЗДІЛ ІІІ

### РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

#### 3.1. Особливості фізичної підготовленості дітей із затримкою психічного розвитку

З метою визначення особливостей фізичної підготовленості дошкільнят даної категорії, було проведено тестування старших дошкільників із ЗПР та нормально розвинутих дітей за методикою Ю.К. Чернишенко [1].

Порівнюючи показники силових, швидко-силових здібностей та силової витривалості у дітей, ми встановили, що діти із ЗПР відставали від своїх нормально розвинутих однолітків (табл. 3.1, 3.2). Так, різниця в результатах тесту стрибка у довжину з місця у хлопчиків складала 10,7%, у дівчаток вона була дещо більшою і складала 12,7%.

Таблиця 3.1.

#### Показники сили у хлопчиків

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	$X \pm \sigma$	$X \pm \sigma$	
Динамометрія (кг)	9,32±0,2	8,95±0,2	<0,05
Стрибок у довжину з місця (см)	1,03±0,1	0,92±0,1	<0,05
Метання набивного м'яча (м)	1,45±0,1	1,29±0,1	<0,05
Піднімання прямих ніг за 10 сек. (раз)	5,81±0,8	4,44±0,6	<0,05
Метання мішечка з піском (м)	5,5±0,7	4,89±0,4	<0,05
Утримання набивного м'яча (с)	0,81±0,2	0,62±0,2	<0,05

За результатами тесту метання набивного м'яча ми також спостерігали достовірну різницю між дітьми обох груп. Відставання за даними показниками у хлопчиків із ЗПР складало 11%, у дівчаток - 12,1%.

Подібна різниця спостерігалась у тесті метання мішечка з піском, де різниця між нормально розвинутими хлопчиками і хлопчиками із ЗПР складала 11,1%, між дівчатками – 10,6%.

Таблиця 3.2.

### Показники сили у дівчаток

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	Р
	$X \pm \sigma$	$X \pm \sigma$	
Динамометрія (кг)	8,62±0,1	8,40±0,1	<0,05
Стрибок у довжину з місця (см)	1,1±0,1	0,96±0,1	<0,05
Метання набивного м'яча (м)	1,49±0,1	1,25±0,1	<0,05
Піднімання прямих ніг за 10 сек. (раз)	6,56±1,1	5,24±0,7	<0,05
Метання мішечка з піском (м)	4,91±0,5	4,39±0,2	<0,05
Вис на перекладині (с)	11,71±1	11,12±1	>0,05

Досить значна різниця між дітьми з нормальним розвитком та дітьми із ЗПР спостерігались у тесті піднімання прямих ніг за 10 секунд (раз), де у хлопчиків вона складала 23,6%, у дівчаток - 20,1%.

Аналізуючи показники силової витривалості у хлопчиків ми встановили, що діти із ЗПР значно поступаються своїм одноліткам з нормальним психічним розвитком. Так, різниця в результатах тесту утримання набивного м'яча складала 23,5%. За результатами тесту вис на зігнутих руках на перекладині у дівчаток достовірної різниці між обома групами дітей не спостерігалось.

Найменший ступінь відмінностей у дітей із ЗПР по відношенню до своїх нормально розвинутих однолітків спостерігався в показниках силових здібностей. Так, за результатами тесту кистьової динамометрії різниця між хлопчиками обох груп складала 4%, між дівчатками – 2,6%.

Про рівень розвитку швидкості у дітей ми судили за результатами відповідних тестів, які представлені у таблицях 3.3, 3.4.

Аналіз швидкості в тесті біг 10 метрів з ходу у дітей дозволив зробити висновок, що діти із ЗПР достовірно поступалися своїм нормально розвинутим

одноліткам. Між хлопчиками різниця складала 18,4% ( $p < 0,05$ ), між дівчатками трохи менше – 14%.

Таблиця 3.3.

### Показники швидкості у хлопчиків

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	$X \pm \sigma$	$X \pm \sigma$	
Біг 10 м з ходу (с)	2,07 $\pm$ 0,1	2,45 $\pm$ 0,2	<0,05
Пересування перехрес. кроком 10x3 м (с)	14,11 $\pm$ 0,6	18,53 $\pm$ 1,4	<0,05
Постукування двома руками (с)	1,45 $\pm$ 0,1	5,11 $\pm$ 1,3	<0,05
Присідання за 10 сек. (раз)	11,06 $\pm$ 1,1	7,63 $\pm$ 1	<0,05

Порівнюючи результати тестів переміщення перехресним кроком у хлопчиків і човниковий біг у дівчаток, ми встановили, що діти із затримкою психічного розвитку значно відстають від своїх нормально розвинутих однолітків. Різниця у хлопчиків складала 31,3%, у дівчаток трохи менше – 28,5%.

Таблиця 3.4.

### Показники швидкості у дівчаток

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	$X \pm \sigma$	$X \pm \sigma$	
Біг 10 м з ходу (с)	2,15 $\pm$ 0,1	2,45 $\pm$ 0,2	<0,05
Човниковий біг 10x3м (с)	17,33 $\pm$ 0,6	22,27 $\pm$ 1,7	<0,05
Згинання і розгинання ніг 10 раз (с)	8,70 $\pm$ 0,8	13,67 $\pm$ 1,4	<0,05
Згинання і розгинан. пальців рук 10 раз (с)	3,81 $\pm$ 0,2	7,73 $\pm$ 0,9	<0,05
Присідання 10 раз (с)	9,81 $\pm$ 1	16,75 $\pm$ 1,3	<0,05

Однією з форм прояву швидкості рухів є максимально можлива їх частота. Проведення тесту постукування двома руками у хлопчиків та згинання-розгинання пальців у дівчаток дозволило виявити достовірно знижені

результати у дітей із ЗПР у порівнянні зі своїми нормально розвинутими однолітками. Так хлопчики із ЗПР у 3,5 рази відставали від своїх нормально розвинутих однолітків, дівчатка із ЗПР - у 4 рази за даними показниками.

Досить значне відставання дітей із ЗПР від своїх нормально розвинутих однолітків ми спостерігали і при порівнянні результатів тестів присідання за 10 сек.(раз) у хлопчиків, присідання 10 раз (с) та згинання-розгинання ніг (с) у дівчаток. Між хлопчиками обох груп різниця складала 31%, між дівчатками відповідно – 70,7% і 57,1%.

Серед фізичних якостей спритність, з точки зору психології, займає особливе значення [19], тому ми поставили собі за мету визначити її особливості у дітей із ЗПР (табл. 3.5, 3.6).

Таблиця 3.5.

### Показники спритності у хлопчиків

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	$X \pm \sigma$	$X \pm \sigma$	
Кидок м'яча у ціль (раз)	4,56±0,5	0,98±0,7	<0,05
Ходьба по прямій лінії (м)	3,02±0,2	2,02±0,2	<0,05
Відведення правої руки в бік (градус)	10,87±1,2	17,59±3,8	<0,05
Відведення правої ноги в бік (градус)	39,81±2,5	33,61±2,4	<0,05
Комплексна координаційна вправа (бал)	9,25±0,7	3,95±1,3	<0,05

Порівнюючи показники точності відтворення м'язових зусиль, ми встановили, що діти із ЗПР значно відстають від умовно здорових дітей того ж віку. Так, різниця в результатах тесту кидок м'яча у ціль у хлопчиків складала 78,5%, у дівчаток – 78%.

Одним із компонентів цієї якості є здібність зберігати стійкість тіла як в статиці, так і в динаміці. При тестуванні дітей за тестом ходьба по прямій лінії, ми встановили, що показники рівноваги тіла у динаміці у дітей із ЗПР гірші,



ніж у їх нормально розвинутих однолітків. Різниця в хлопчиків складала 33,1%, у дівчаток – 60,6%.

Таблиця 3.6.

### Показники спритності у дівчаток

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	X±σ	X±σ	
Кидок м'яча у ціль (раз)	4,37±0,7	0,96±0,9	<0,05
Ходьба по прямій лінії (м)	7,31±0,7	2,88±0,7	<0,05
Відведення правої ноги в бік (градус)	35,75±2,3	28,3±1,4	<0,05
Комплексна координаційна вправа (бал)	9,25±0,6	4,05±0,8	<0,05

Ще одним із компонентів спритності є точність просторових переміщень. Результати тесту відведення правої ноги в бік у хлопчиків і дівчаток і відведення правої руки в бік (градус) у хлопчиків дозволили встановити, що діти із ЗПР мають нижчі показники ніж їх нормально розвинуті однолітки. У хлопчиків різниця відповідно складала 15,6% та 61,8%, у дівчаток – 20,8%.

Аналіз рівня комплексного прояву координаційних здібностей у дітей показав, що нормально розвинуті діти виконували вправу в середньому на 9 балів, коли діти із ЗПР лише на 4 бали. Дівчата із ЗПР мали трохи менше помилок при виконанні завдання ніж хлопці цієї ж групи. Різниця між показниками умовно здорових дітей та дітей із ЗПР у хлопчиків складала 57,3%, у дівчаток трохи менше – 56,2%.

Про гнучкість у дітей ми судили за результатами відповідних тестів, які представлені у таблицях 3.7, 3.8.

Вивчаючи показники активної гнучкості у дітей, було встановлено, що хлопчики із ЗПР поступаються своїм нормально розвинутих одноліткам. Різниця в хлопчиків складала 59,9%, у дівчаток – 52,4%.

Таблиця 3.7.

**Показники гнучкості у хлопчиків**

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	X±σ	X±σ	
Нахил вперед стоячи активний (см)	6,94±2,9	2,78±1,6	<0,05
Нахил вперед сидячи пасивний (см)	16,19±2,4	12,99±1,8	<0,05
Викрут у плечових суглобах (см)	66,37±3,9	72,84±4,7	<0,05
Міст з положення лежачи на спині (см)	50,44±3,1	53,46±3,5	>0,05

Аналізуючи показники пасивної гнучкості ми встановили значно меншу різницю між дітьми із ЗПР і дітьми з нормальним розвитком у порівнянні з попереднім тестом. Різниця в показниках даного тесту складала 19,8% у хлопчиків і 30,2% у дівчаток. Це можна пояснити відсутністю належної уваги у вихователів до цього показника фізичної підготовленості, що в майбутньому можна подолати при використанні відповідних засобів фізичної культури для дітей із ЗПР.

Таблиця 3.8.

**Показники гнучкості у дівчаток**

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	X±σ	X±σ	
Нахил вперед стоячи активний (см)	6,81±2,7	3,24±2,3	<0,05
Нахил вперед сидячи пасивний (см)	18,94±1,4	13,23±1,6	<0,05
Викрут у плечових суглобах (см)	69,75±4,3	70,68±2,1	>0,05
Міст з положення лежачи на спині (см)	49,56±4,9	51,37±2,8	>0,05

Дуже важливим показником гнучкості є рухомість у плечових суглобах і хребті. Аналізуючи показники тестових завдань викрут в плечових суглобах і міст, ми прийшли до висновку, що діти із ЗПР не мають достовірної різниці в цих показниках поряд з умовно здоровими дітьми, крім тесту викрут у

плечових суглобах у хлопчиків, де вона була досить невеликою у порівнянні з іншими тестовими вправами для визначення гнучкості і складала 9,7%.

Не менш важливою руховою якістю, яка потребує вдосконалення у дошкільнят є витривалість. При визначенні загальної витривалості у дітей, ми встановили, що діти із ЗПР мають гірші результати ніж їх нормально розвинуті однолітки (табл. 3.9, 3.10).

Таблиця 3.9.

### Показники витривалості у хлопчиків

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	X±σ	X±σ	
Біг до першої зупинки (с)	85,75±1,1	86,10±1,4	>0,05
Біг 120 м (с)	28,08±0,6	29,09±0,9	<0,05

Статистично достовірну різницю ми отримали в тесті біг 120 метрів, де вона у хлопчиків складала 3,6%, у дівчаток – 3,8% і в тесті біг до першої зупинки (с) у дівчаток, де різниця складала 1,4%.

Таблиця 3.10.

### Показники витривалості у дівчаток

Назва тесту	Нормально розвинуті діти	Діти із ЗПР	P
	X±σ	X±σ	
Біг до першої зупинки (с)	80,57±0,8	81,69±0,8	<0,05
Біг 120 м (с)	27,93±0,8	28,98±0,9	<0,05

Отже, показники фізичної підготовленості дітей із ЗПР нижчі від показників їх нормально розвинутих однолітків, про що свідчать результати наших досліджень. Особливо це стосується таких фізичних якостей, як швидкість та спритність.

### **3.2. Методика проведення занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку**

Враховуючи отримані дані попереднього розділу щодо особливостей фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку із ЗПР, нами була розроблена і запропонована методика занять з фізичної культури для дітей даної категорії.

Фізичне виховання, стосовно до системи спеціальних дошкільних закладів та інклюзивних груп для дітей із ЗПР, ми розуміли як навчально-педагогічний процес, спрямований на навчання руховим діям, керування розвитком фізичних якостей і на корекцію рухових порушень та психічних функцій, які мають діти старшого дошкільного віку із ЗПР.

#### ***До основних завдань належали :***

*Оздоровчі завдання:* зміцнення фізичного і психічного здоров'я дитини; удосконалення функцій організму; підвищення фізичної та розумової працездатності; формування правильної постави.

*Навчальні завдання:* розвиток необхідних умінь і навичок у основних рухах засобами фізичної культури; розвиток рухових якостей (спритності, швидкості, сили, гнучкості, витривалості); отримання необхідних знань і уявлень у галузі фізичної культури.

*Виховні завдання:* виховання, за допомогою ігрової та змагальної діяльності, таких особистісних якостей, як сміливість, дисциплінованість, чесність, взаємодопомога, працелюбність, відповідальність та ін.; виховання у дітей морально-вольових якостей, життєрадісності, розвиток уміння швидко долати негативний психічний стан; виховання вміння творчо ставитися до отриманих знань і навичок у своїй руховій діяльності; прищеплення гігієнічних навичок, які пов'язані із заняттями фізичною культурою; виховання інтересу до активної діяльності та формування потреби в систематичних заняттях фізичними вправами.

*Корекційні завдання:* корекція порушень психофізичного розвитку дитини; цілеспрямований розвиток таких фізичних якостей, як швидкість та спритність, які за нашими дослідженнями відстають від нормально розвинутих дітей і мають високу кореляційну залежність з показниками психічного розвитку [17]; розвиток статичної і динамічної рівноваги, орієнтування у просторі; розвиток пізнавальної сфери, уяви, творчих здібностей.

Кінцевий результат цього етапу педагогічного процесу передбачав досягнення дітьми, з менш вираженими порушеннями розвитку, стандарту готовності до навчання в початковій школі, який виявляється у відповідності рівня довільної поведінки до вікової норми та навчальної мотивації, сформованості інтелектуальної діяльності, обсягу знань та уявлень про навколишній світ. Дітей, які за цими показниками виявляли характерну для затримки психічного розвитку неготовність до навчання в початковій школі, рекомендували до спеціальної школи або інклюзивних та спеціальних груп (класів) для дітей із ЗПР у загальноосвітніх навчальних закладах.

Здійсненню завдань фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку із ЗПР сприяло створення оптимального рухового режиму в дитячому садку. Його основу, крім занять з фізичної культури, складали щоденні заняття фізичними вправами та іграми в різних формах (під керівництвом вихователя, у процесі самостійної рухової діяльності дітей) у режимі дня дошкільного закладу.

У фізичному вихованні дітей із ЗПР ми використовували загально-дидактичні принципи (свідомість і активність, індивідуалізація, доступність, наочність, послідовність і систематичність, варіативність навантаження), враховуючи особливості психофізичного розвитку даної категорії дітей.

Відомо, що заняття фізичними вправами для людини, яка не має рухових недоліків, є умовою активного загального розвитку, то для дітей із ЗПР фізичне виховання є невід'ємною частиною корекційної роботи по усуненню недоліків у їх психофізичному розвитку. Тому запропонована нами методика базувалась

на правильному підборі відповідних методичних прийомів, які ми активно застосовували на заняттях з фізичної культури з дітьми із ЗПР (рис. 3.1.).

<b>Використання на заняттях вправ та ігор, які мали свою цікаву і зрозумілу для дітей назву</b>
• сприяло більш чіткому усвідомленню та швидкому їх засвоєнню і запам'ятовуванню, розвитку уяви, асоціативного мислення
<b>Виконання дітьми вправ за описом і назвою</b>
• сприяло розвитку пам'яті та мислення у дітей із ЗПР
<b>Використання попереднього вербального супроводу рухової дії, яка буде виконуватись</b>
• сприяло кращому усвідомленню вправи
<b>Застосування різних аналізаторних систем при виконанні вправи (за сигналом, музичним супроводом, наочним орієнтиром, тактильним відчуттям, за допомогою відповідних предметів тощо)</b>
• сприяло швидкому засвоєнню вправи та розвитку просторово-часової орієнтації
<b>Широке використання різних вихідних положень, різноманітного інвентарю при виконанні вправи як в статичному, так і динамічному положенні</b>
• сприяло розвитку координації рухів та придбання незамінного рухового досвіду
<b>Застосування розповіді самими дітьми про виконані дії, що досягалося шляхом відповідних запитань педагога до дітей</b>
• сприяло кращому їх запам'ятовуванню та розвитку пізнавальних процесів, а також подоланню мовленнєвих порушень

**Рис. 3.1. Методичні прийоми на заняттях з фізичної культури з дітьми старшого дошкільного віку із ЗПР.**

Фізкультурні заняття складались з трьох частин: підготовчої, основної та заключної. Орієнтовні зразки планів-конспектів занять з фізичної культури дітей старшого дошкільного віку із ЗПР представлені у додатку Б.

У підготовчій частині заняття ми проводили організуючі вправи, використовуючи наочні орієнтири, що сприяло розвитку просторової уяви, зосередженості, просторового мислення та інших. Також проводилися загальнорозвивальні та коригуючі вправи (додаток В). У процесі їх виконання вирішувались як загальні, так і корекційні завдання фізичного виховання, які обумовлені особливостями вікового розвитку, психофізичним розвитком дітей із ЗПР та специфікою самих вправ.

*Основна частина заняття* була присвячена безпосередньо навчання необхідним руховим діям, згідно змісту програмного матеріалу занять з фізичної культури, естафетам, іграм, вправам з основних рухів, на усунення психомоторних порушень у дітей (додатки А, В).

У частини дітей із ЗПР спостерігались супровідні мовленнєві порушення, тому в своїх заняттях ми велику увагу звертали на ігри, які окрім вирішення основної мети, сприяли розвитку мовлення за допомогою віршів та іншого речитативу. Такі ігрові завдання виявлялись досить ефективними для дітей з мовленнєвими дефектами.

Розподіл матеріалу занять, крім вирішення основних завдань фізичного виховання спирався на облік питань, які пов'язані з розвитком пізнавальної діяльності дошкільників із ЗПР (з урахуванням інтелектуального розвитку дитини), а саме: формування за допомогою рухів просторово-часових уявлень (короткий, довгий, великий та інші); фізичних властивостей предметів (важкий, гладенький, холодний та інші); для чого і як використовується той чи інший предмет і їх зв'язок з навколишнім середовищем.

*Заключна частина заняття* забезпечувала дитині поступовий перехід від збудженого стану до відносно спокійного, давала можливість перейти до іншого виду діяльності. Це досяглося за рахунок проведення вправ на відновлення дихання, на увагу, тобто таких вправ, що заспокоювали нервову систему.

На початку та в кінці заняття ми використовували такий методичний прийом, як розповідь самими дітьми про виконані дії, або ті вправи та ігри, які будуть виконуватись, що досяглося шляхом відповідних запитань до дітей («Які вправи ми виконували на занятті?», «В яку гру ми з вами сьогодні грали?» «Які кольори ми з вами складали в грі?» тощо). Завдяки такому аналізу діти із ЗПР краще запам'ятовували вправи та ігри, аналізували виконані дії, розвивали пізнавальні процеси, а також долали мовленнєві порушення, які у них зустрічаються досить часто.

Ми намагались постійно створювати у дітей позитивне емоційне ставлення до запропонованої діяльності, використовували похвалу та винагороду, вживали методи заохочування (схвалення), що стимулювало діяльність дитини, піднімало її настрій, підтримувало впевненість в успішності виконання справи.

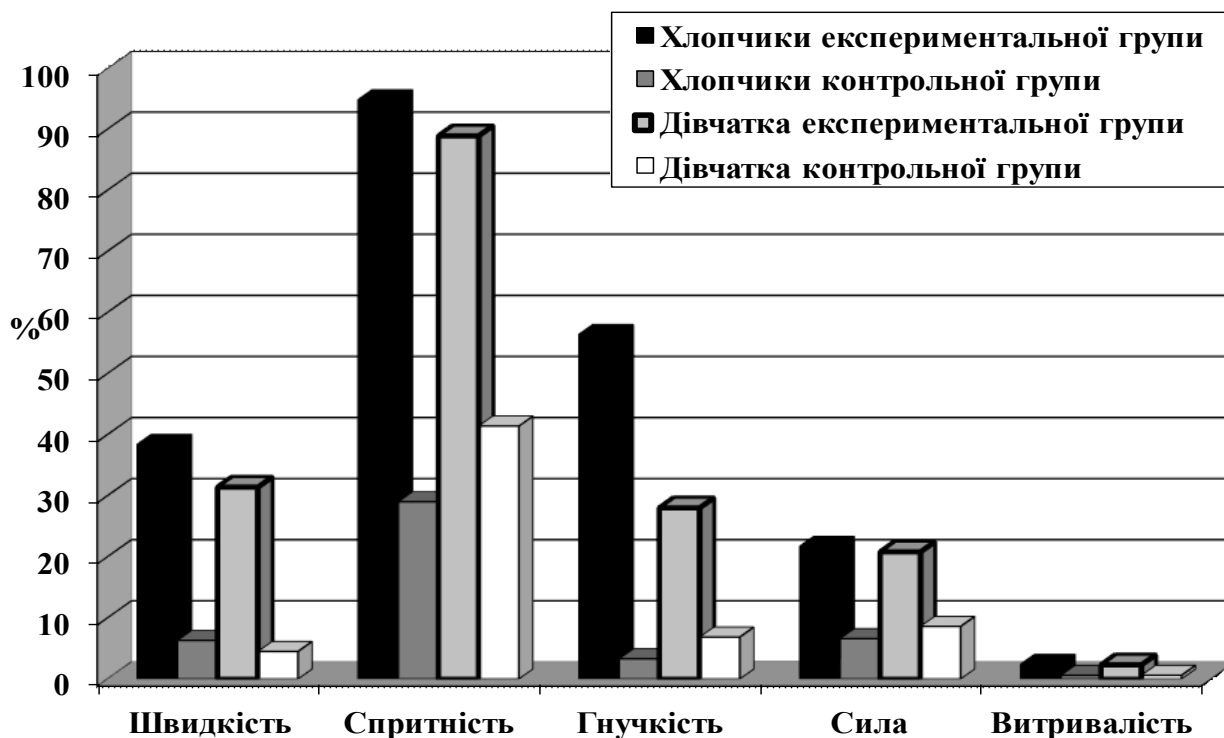
Розподіл матеріалу занять, крім вирішення основних завдань фізичного виховання, спирався на облік питань, які пов'язані з розвитком пізнавальної діяльності дошкільників із ЗПР (з урахуванням інтелектуального розвитку дитини). Розвиток відповідних знань та уявлень на заняттях з фізичної культури базувався на змісті спеціальних навчальних занять, які були передбачені програмою дитячого закладу і відбувався паралельно проходженню програмного матеріалу.

### **3.3. Результати експериментальної перевірки ефективності методики занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку**

Для експериментальної перевірки ефективності запропонованої нами методики занять з фізичної культури для дітей старшого дошкільного віку із ЗПР були сформовані експериментальна та контрольна групи. На початку навчального року було проведено тестування дітей. Групи були складені із дітей з приблизно рівними психічними і руховими показниками. Наприкінці навчального року тестування було повторено.

Порівняння змін у показниках фізичної підготовленості дітей експериментальної та контрольної груп, які відбулись за рік занять за двома програмами, дозволило виявити високу ефективність авторської методики (рис. 3.2.).





**Рис. 3.2. Відносний приріст показників фізичної підготовленості у дітей експериментальної та контрольної груп.**

Аналіз змін фізичної підготовленості, який відбувся за експериментальний період показав, що найбільший приріст в експериментальній групі спостерігався в показниках спритності, де результати становили 94,8% у хлопчиків і 88,9% у дівчаток, коли в контрольній групі лише 29% у хлопчиків і 41,4% у дівчаток. Особливо це стосувалося тих показників, які до проведення експерименту у дітей із ЗПР найбільш відставали від показників нормально розвинутих однолітків. Насамперед, це показники точності відтворення м'язових зусиль, статичної рівноваги та комплексного прояву координаційних здібностей.

Досить значні зміни у дітей експериментальної групи відбулись у показниках швидкісних здібностей, де приріст склав 38,4% у хлопчиків і 31,4% у дівчаток, у контрольній групі – 6,3% у хлопчиків і 4,5 у дівчаток.

Розглядаючи приріст показників швидкості у дітей із ЗПР експериментальної групи, слід відмітити значне покращення показників

частоти рухів та їх скоординованості. Діти стали більш чітко виконувати вправи, які пов'язані з дрібною моторикою рук, де раніше в них виникали великі труднощі з узгодженням кистей рук і пальців. На наш погляд цьому сприяли вправи на розвиток дрібної і грубої моторики у дітей із ЗПР, які ми активно використовували на заняттях з фізичної культури та у вільний від занять час.

Запропонована нами методика занять з фізичної культури значно вплинула і на зміни в показниках сили у дітей із ЗПР, де приріст склав 21,7% у хлопчиків і 20,8% у дівчаток, коли в контрольній групі – 6,6% у хлопчиків і 8,6% у дівчаток. Особливо це стосується показників швидко-силових здібностей, а саме тих тестових вправ, виконання яких потребує прояву, крім силових здібностей, також скоординованості рухів. Це такі, як стрибок у довжину, метання набивного м'яча, піднімання прямих ніг, метання мішечка з піском.

Достовірні зміни у дітей експериментальної групи спостерігались у показниках гнучкості, де приріст склав 56,4% у хлопчиків і 28% у дівчаток. Насамперед, це стосувалося тих показників, які до експерименту в дітей із ЗПР були розвинуті найгірше, у порівнянні з нормально розвинутими однолітками. Це показники активної і пасивної гнучкості та рухомості у плечових суглобах у хлопчиків. У контрольній групі нами не спостерігалось достовірних змін.

Деякі менші зміни ми спостерігали в показниках витривалості, де у дітей експериментальної групи приріст склав 2,4 у хлопчиків і 2,3 у дівчаток. У контрольній групі достовірних змін не спостерігалось. Це зумовлено тим, що на початок експерименту діти із ЗПР практично не відставали від своїх однолітків з нормальним інтелектом у показниках витривалості. Тому ми в своїх заняттях не приділяли значної уваги даній якості, а зосереджувались більше на тих показниках фізичної підготовленості, які найбільше відстають у дітей даної категорії.

### **Висновки до розділу III:**

1. Діти старшого дошкільного віку із ЗПР відстають від своїх однолітків з нормальним психічним розвитком за всіма основними показниками фізичної підготовленості. Насамперед, це стосується випробувань на спритність, швидкісну, швидкісно-силову роботу, де потрібна велика скоординованість рук і ніг, точність відтворення м'язових зусиль, комплексний прояв координаційних здібностей, точність просторових переміщень, а також динамічна рівновага.

2. Теоретично обґрунтовано методику проведення занять з фізичної культури з дітьми старшого дошкільного віку із ЗПР, визначено мету, завдання, принципи, методи, засоби та методичні прийоми їх використання на заняттях з фізичної культури з дітьми даної категорії.

3. Розроблена нами методика занять з фізичної культури дозволила покращити показники фізичної підготовленості у дітей експериментальної групи. Перш за все, це стосується тих тестів, результати яких до проведення експерименту в дітей із ЗПР найбільш відставали від дітей з нормальним психічним розвитком. Насамперед, це вправи на точність, частоту та координацію рухів, а також на дрібну і грубу моторику.

## ВИСНОВКИ

1. На теперішній час зібраний великий обсяг інформації щодо проблеми затримки психічного розвитку. Найбільш широко це питання розглядається в медичному аспекті, дещо менше – у психолого-педагогічному.

Результати досліджень свідчать про можливість цілеспрямованого впливу на психофізичний розвиток дітей із ЗПР засобами фізичного виховання. Однак, фрагментарність досліджень, а також велика різноманітність підходів до цієї проблеми не дозволяють виявити будь-які загальні принципи, шляхи управління психофізичним розвитком дітей старшого дошкільного віку із ЗПР на заняттях з фізичної культури.

2. Діти старшого дошкільного віку із ЗПР відстають від своїх однолітків з нормальним психічним розвитком за всіма основними показниками фізичної підготовленості. Насамперед, це стосується випробувань на спритність, швидкісну, швидкісно-силову роботу, де потрібна велика скоординованість рук і ніг, точність відтворення м'язових зусиль, комплексний прояв координаційних здібностей, точність просторових переміщень, а також динамічна рівновага.

3. Теоретично обґрунтовано методику проведення занять з фізичної культури з дітьми старшого дошкільного віку із ЗПР, визначено мету, завдання, принципи, методи, засоби та методичні прийоми їх використання на заняттях з фізичної культури з дітьми даної категорії.

4. Розроблена нами методика позитивно вплинула на показники фізичної підготовленості в дітей експериментальної групи. Насамперед, це стосується таких фізичних якостей, як швидкість та спритність, де разом зі значним приростом, спостерігалась і найбільша різниця між показниками контрольної та експериментальної груп.

Перспективним напрямком подальших наукових досліджень визначено розробка та експериментальна перевірка програми занять з фізичної культури дітей старшого дошкільного віку із ЗПР.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баландин В.А., Чернышенко Ю.К., Пахомова А. Ю. Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2016. Вып. № 10 С. 140
2. Баштан С. О., Шмалей С. В. Взаємозв'язок функціональної та фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку з затримкою психічного розвитку. *Природничий альманах. Серія: Біологічні науки*. 2011. Вип. 15. С. 5-13.
3. Бичук І. Сучасні оздоровчі технології в практиці фізичного виховання дошкільнят. *Physical education, sport and health culture in modern society*, 2010. Вип. 3 Ч. 11. С. 17-21.
4. Борисенко Л.Л. Підвищення ефективності процесу фізичного виховання в умовах інклюзивної освіти. Надання освіти з особливими потребами в умовах інклюзивного освітнього простору: збірник матеріалів регіональної науково-практичної конференції. – Лисичанськ : ВП ЛПК ЛНУ: Лисичанськ: ТОВ «КИТ – Л», 2015. – С. 23 – 26.
5. Вільчковський Е., Курок О. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навч.посіб. Суми: ВДТ «Універсальна книга», 2004. 428 с.
6. Вільчковський Е.С. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах : навч.-метод. посіб. / Е.С. Вільчковський, Н.Ф. Денисенко. Тернопіль : *Мандрівець*. 2011. 128 с.
7. Галаманджук Л.Л., Єдинак Г.А., Балацька Л.А., Кубай Г.В. Динаміка показників фізичного стану дітей у період 3–6 років. *Молодий вчений*. 2017. Вип. 43. Ч. 3. С. 143–145.
8. Гладченко І. В. Інноваційні підходи до удосконалення змісту фізичного виховання та основ здоров'я дітей дошкільного віку з розумовою відсталістю. Зб. Наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна 21 №2. 2012. С. 70-77.

9. Горопаха Н. М. Фізичне виховання дошкільників та молодших школярів у контексті інклюзивної освіти: проблеми наступності та перспективності. *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти*. 2014. Вип.10 С. 11-15.
10. Грейда Н. Б., Тучак А. М. Ефективність застосування лікувальної гімнастики при затримці психічного розвитку в дітей. *Молодий вчений*, 2015. Вип. 3. Ч. 2. С.156-159.
11. Друзь В. А., Артем'єва Г. П., Нечитайло М. В. Особливості індивідуального фізичного розвитку дітей дошкільного віку. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2014. Вип. 6. С. 41-46.
12. Єфименко М. Принципи корекції порушень постави в дітей раннього віку із затримкою психомоторного розвитку / М. Єфименко, В. Бєседа // Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки: зб. наук. пр. Вип.2. Бердянськ : БДПУ, 2020. С.159-172.
13. Замрозович С.Р. Формування готовності дітей старшого дошкільного віку до навчання в школі у процесі фізичного виховання: автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00. 08. *Дошкільна педагогіка*. Одеса, 2010. 24 с.
14. Ілляшенко Т., Лебединський К., Лубовський В., Марковська І., Мачихіна В., Певзнер М., Леонт'єв О. Корекційно-педагогічна робота з дітьми із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання. *Секція «актуальні проблеми дошкільної та початкової освіти в контексті сучасних освітніх стратегій»*. 246 с.
15. Калиниченко І. О. Вплив уроків фізичного виховання на розумову працездатність та основні психічні функції дітей шкільного віку. *Вісник*. Вип. 48. 2013. С. 48-52.
16. Калмикова Л. О. Теорія формування у дітей дошкільного віку мовленнєвої діяльності. *Психолінгвістика*. 2012. Вип. 11. С. 37-46.

17. Качмарик Х.В. Особливості психологічного супроводу аутичних дітей у дошкільній установі : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08. Київ, 2015. 22 с.
18. Козіна Ж. Л., Борисюк М. В., Базилюк Т. А. Програма розвитку рухових функцій дітей із затримкою психічного розвитку. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Вип. 1, 2014. С. 18-23.
19. Круцевич Т. Ю., Пангелова Н. Є. Зміст і засоби програми інтегрованого розвитку рухових та моральних якостей дітей старшого дошкільного віку в процесі фізичного виховання. *Physical education, sport and health culture in modern society*. 2012. С. 157-162.
20. Круцевич Т.Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навч. посіб. / Т.Ю. Круцевич, М.І. Воробьов, Г.В. Безверхня. Київ : Олімп. л-ра. 2011. 224 с.
21. Кузава І.Б. Теоретичні та методичні засади інклюзивної освіти дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку : автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03. Київ, 2015. 40 с.
22. Лянной Ю. О., Корж Ю. М. Фізичне виховання корекційної спрямованості дітей старшого дошкільного віку із порушенням постави. *Редакційна колегія*, 2010. 312 с.
23. Мартиненко Я. А. Раннє втручання у дітей з руховими порушеннями / Я. А. Мартиненко // Міжнародний неврологічний журнал. 2016. № 2. С. 168–169.
24. Мога Н. Д. Дифференциальные подходы к классифицированию спастических двигательных нарушений у детей. *Науковий часопис*. 2018. Вип. № 35. С. 50–61.
25. Мукан Н., Козіброда Л. Значення фізичного виховання і спорту у соціалізації дітей з особливими потребами. *Молодь і ринок*. 2021. Вип.1 С. 187.

26. Пангелова Н. Є. Теоретико-методичні засади формування гармонійно розвиненої особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. виховання і спорту : спец 24.00.02 "Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення"; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. Київ, 2014. 42 с.
27. Пасічник В. М., Пасічник В. Р. *Проблеми реалізації інклюзивного фізичного виховання дітей дошкільного віку*. Наукові конференції Харківської державної академії фізичної культури. Харків. 2017. С. 80-83.
28. Пасічник В. Напрями удосконалення змісту фізичного виховання дітей дошкільного віку за допомогою ігрових засобів. *Спортивна наука України*. 2016. Вип. 4. С. 17-25.
29. Пасічник В. Особливості фізичного стану дітей дошкільного віку з відхиленнями у психофізичному розвитку. *Фізична активність, здоров'я і спорт*. 2017. Вип. 3 Ч. 29. С.24-32.
30. Пасічник В. Специфічні принципи фізичного виховання дітей дошкільного віку в умовах інклюзивної освіти. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць.: гол. ред. ВМ Костюкевич*. 2017. Вип. 4. С. 203-208.
31. Педагогіка дошкільна. Валентьева Т. *Навч. посібник*. Чернігів/ видавець Лозовий В.М., 2015. 72 с.
32. Ростецька Л., Мерзлікіна О., Сущенко Л. "Сучасні підходи до фізичної терапії дітей молодшого шкільного віку з розумовою відсталістю в умовах спеціального закладу." 2021. С. 355-35.
33. Трикоз С. В. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку / С. В. Трикоз, Г. О. Блеч. — Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.
34. Тучак О. А., Романюк В. П., Коць М. О. Особливості взаємозв'язків координаційних здібностей із психічними процесами та властивостями в молодших школярів із затримкою психічного розвитку. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2015. Вип. 55. Ч. 4. С. 196–200.



35. Форостян О. І. Проблеми організації уроків фізичної культури в інклюзивному класі. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2018. № 8. С. 256-265.
36. Хамаде А., Боднар, І. (2022). Ефективність програми інклюзивного фізичного виховання у формуванні психофізичної готовності до навчання дітей із розладами аутичного спектра. *Молода спортивна наука України*. 2022. Вип. 26. Т. 2. С. 39-40.
37. Хамуляк, О. Формування професійної готовності фахівців з фізичного виховання до інклюзивного навчання. *Матеріали конференцій МЦНД*, (03.06. 2022 р. Луцьк). Луцьк С. 304-308.
38. Шавель Х. Є., Музика Ф. В., Лесько О. М., Трач В. М. Вплив рухливих ігор на фізичний розвиток та працездатність дітей з вадами слуху та затримкою психічного розвитку. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2014. Вип. 118. Ч.1. С.388-392.
39. Швед М. Основи інклюзивної освіти: підручник. Український католицький університет. 2015. 360 с.
40. Шевців З. М. Теоретичні основи інклюзивної педагогіки. *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти*. Вип. 13. Рівне, 2016. С. 152-155.
41. Шульженко Д. І. Методологія інклюзивної форми освіти. Вип. 33., Київ, 2017. С. 107-117
42. Юрченко Н. Ф. Ігрова діяльність старших дошкільників: *вид.група «Основа»*. 2011. 304 с.
43. Adolfsson M. Applying the ICF-CY to identify children's everyday life situations: A step towards participation-focused code sets. *International Journal of Social Welfare*. 2013, №22, pp. 195–206.
44. Downey R, Rapport MJK. Motor activity in children with autism: a review of current literature. *Pediatr Phys Ther*. 2012 24(1):2–20. doi:10.1097/PEP.0b013e31823db95f.

45. Enemark L. A. Looking into the Content of the Canadian Occupational Performance Measure (COPM): A Danish CrossSectional Study / Larsen A. Enemark, S. Wehberg, J. R. Christensen. Text : electronic // Occupational Therapy International. 2020.
46. Ноок А., Воднар, І. Основні проблеми інклюзивного фізичного виховання дітей з особливими потребами. *Педагогічні науки*, 2022. Вип. 79. С. 7-15.
47. Wilczkowski E. Wychowanil firyczne dzieci w wieku przedszkolnym / E. Wilczkowski. Piotrkow Trybunalski. 2012. 286 p.

## ДОДАТКИ

### ДОДАТОК А

#### *Вересень*

Період адаптації – ігрові вправи, рухливі ігри, обстеження рухових навиків і фізичних якостей.

#### *Жовтень, листопад, грудень*

*Шиккування і перешикування:*

- шиккування самостійно у колону по одному, у шеренгу;
- перешикування в колону по два, по три, по чотири;
- розмикання: у колоні на витягнуті руки вперед, на витягнуті руки в сторони;
- повороти направо, наліво, кругом.

*Ходьба:*

- “Жираф” - ходьба на носках, головою потягнутися вверху;
- “Курча” - ходьба на п’ятках з ритмічними рухами рук у обидва боки;
- “Лелека” - ходьба з високим підніманням колін;

*Біг:*

- “Побавимось” - біг на носках;
- “Птахи” - біг зі зміною положень рук;
- “Козлик” - біг з високим підніманням колін;

*Стрибки:*

- “Жабеня” - стрибки з упору присівши, вгору;
- “Страус” - підстрибувати з ноги на ногу, просуваючись уперед;
- “Перешкоди” - стрибки через предмети;

*Кидки, ловля, метання:*

- “Злови м’ячик” - кидати м’яч угору двома руками знизу та ловити його;
- “Стрибунчик” - кидати м’яч вгору, коли він відскочить від землі, ловити його обома руками;

*Повзання, лазіння:*

- “Черв’як” – підтягування на животі;
- “Змія” - повзання по килиму на животі;
- “Переправа” - лазіння по лаві (колоді, похилій дошці) в упорі стоячи на колінах;

*Рівновага:*

- „Чапля” - стійка на одній нозі (руки в сторони, вгору, на поясі) з відкритими очами;
- “Гімнаст”:

***Січень, лютий, березень****Шиккування і перешиккування:*

- шиккування самостійно в колону по одному, у коло, у шеренгу;
- розподіл на перший-другий і перешиккування із однієї шеренги у дві;
- розмикання: у колоні на витягнуті руки вперед, на витягнуті руки в сторони;
- повороти направо, наліво, кругом.

*Ходьба:*

- “Жираф” - ходьба на носках, головою потягнутися вверху;
- “Курча” - ходьба на п’ятках з ритмічними рухами рук у обидва боки;
- “Ведмедик” - ходьба на внутрішньому та зовнішньому боці стопи, з перекачуванням з однієї стопи на другу;

*Біг:*

- “Побавимось” - біг на носках;
- “Птахи” - біг зі зміною положень рук;
- “Козлик” - біг з високим підніманням колін;

*Стрибки:*

- “Жабеня” - стрибки з упору присівши, вгору;
- “Перешкоди” - стрибки через предмети;
- “Зайченя”: стрибки в упорі присівши з опорою на руки;

- “Кенгуру”: стрибки на двох ногах з вихідного положення напівприсівши вперед-вгору;

*Кидки, ловля, метання:*

- “Спіймай м’яч”:
  - 1) підкинути м’яч догори та спіймати його обома руками;
  - 2) підкинути м’яч, плеснути у долоні та спіймати його;
  - 3) вдарити м’ячем в стіну (або щит) та спіймати його обома руками;
  - 4) вдарити м’ячем в стіну, після того, як він відскочить від землі, спіймати його двома руками;

*Повзання, лазіння:*

- “Черв’як” – підтягування на животі;
- “Переправа” - лазіння по лаві (колоді, похилій дошці) в упорі стоячи на колінах;
- “Павучок” - лазіння з опорою на ноги спереду, а руки-позаду за спиною. (В.п.: упор присівши, руки позаду, тулуб підняти);

*Рівновага:*

- “Верблюди” – ходьба навколішки з мішечком на спині;
- “Акробат” – ходьба по лінії обличчям і спиною вперед;
- „Циркачі” - ходити по дошці, лаві, колоді, тримаючи у руках палицю, м’яч, переступаючи через палицю, мотузок;

***Квітень, травень***

Обстеження рухових навиків і фізичних якостей.

*Шиккування і перешикування:*

- шиккування самотійно в колону по одному, у коло, у шеренгу;
- розподіл на перший-другий і перешикування із однієї шеренги у дві приставним кроком;

*Ходьба:*

- “Чапля” - ходьба з перешкодами;

- “Ведмедик” - ходьба на внутрішньому та зовнішньому боці стопи, з перекачуванням з однієї стопи на другу;
- “Повзунок”: ходьба на колінах, руки на поясі;

*Біг:*

- “Козлик” - біг з високим підніманням колін;
- “Грайливе лоша”: біг закидаючи голінь назад;
- “Олень” - біг з “викиданням” стегна вперед;

*Стрибки:*

- “Зайченя”: стрибки в упорі присівши з опорою на руки;
- “Жабеня” - стрибки з упору присівши, вгору з поворотом;
- “Перешкоди” - стрибки через предмети в різних напрямках;

*Кидки, ловля, метання:*

- “Спіймай м’яч”:
- 1) підкинути м’яч догори та спіймати його обома руками;
  - 2) підкинути м’яч, плеснути у долоні та спіймати його;
  - 3) вдарити м’ячем в стіну (або щит) та спіймати його обома руками;
  - 4) вдарити м’ячем в стіну, після того, як він відскочить від землі, спіймати його двома руками;

*Повзання, лазіння:*

- “Проповзти по-ведмежому” - пролізти по лаві на долонях і ступнях (3— 5 м).
- “Пожежники” - пролізти вгору по гімнастичній драбині, дістати закріплений там предмет та злізти вниз.
- “Пролізь в обруч” - стоячи навколішки, пролізти прямо та боком (відстань 3 – 5 м) в обруч, добігти до прапорця. Хто швидше, той і переміг.

***Червень, липень, серпень***

*Ігрові вправи, рухливі ігри:*

**а) ігри з ходьбою, бігом, рівновагою:**

1. "Дракон кусає свій хвіст".

Мета: сприяти розвитку та спритності координації рухів.

Діти стоять один за одним, тримаючи за талію того, хто попереду. Перша дитина – це ”голова дракона”, остання – ”кінчик хвостика”. Поки ”голова дракона” хоче спіймати свій ”хвіст”, діти повинні міцно триматись один за одного. Якщо ”дракон” спіймав свій ”хвіст”, то на його місце стає інша дитина.

## 2. ”Ловішки”.

Мета: удосконалювати біг, спритність та орієнтування у просторі.

”Ловішка” стає , відвернувшись до стіни обличчям. Інші діти – у протилежної стіни. За сигналом діти підбігають до ”ловішки”, плескають у долоні і кажуть: ”раз, два, три – скоріше нас лови”. Потім біжать на свої місця, а ”ловішка” доганяє дітей. Гра повторюється, доки когось не спіймають. Потім ”ловішкою” стає хтось інший.

### б) ігри зі стрибками:

#### 1. ”Вудочка”.

Мета: удосконалювати стрибки вгору, розвивати увагу і спритність.

Декілька дітей стоять у колі обличчям всередину. Відстань між ними 2–3 кроки. Дорослий стає в центрі кола та крутить шнур, на кінці якого мішечок з піском – ”вудочка” (довжиною 3,5 – 4 м) так, щоб вона ковзала по підлозі. Діти стрибають вгору через ”вудочку”, намагаючись не зачепити її.

### в) ігри з киданням та ловінням м’яча:

#### 1. ”Попади в ціль “.

Мета: удосконалення кидка м’яча на точність , координацію, грубу моторику рук.

Від лінії попасти м’ячем в корзину (на відстані 1,5 – 2 м).

### г) ігри з повзанням і лазінням:

#### 1. ”Проповзти по-ведмежому”.

Мета: удосконалення лазіння, укріплення м’язів рук і ніг, покращення координації.

Діти повинні пролізти по лаві на долонях і ступнях (3 – 5 м).

## ДОДАТОК Б

### Орієнтовні зразки планів-конспектів корекційних занять з фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку із ЗПР

#### *План-конспект заняття № 1 (жовтень)*

*Завдання:* навчити техніці кидка і ловіння м'яча; сприяти розвитку координації рухів, дрібної моторики; закріпити уявлення про кольори предметів.

*Інвентар:* гумові м'ячі та м'ячі з паралону, прапорці трьох кольорів.

#### *Підготовча частина (11 хв.):*

- шикування самостійно в шеренгу по одному (60 сек.);
- вільна ходьба (10-15 сек.);
- “Жираф” - ходьба на носках, головою потягнутися вгору (15-20 сек.);
- “Курча” - ходьба на п'ятках з ритмічними рухами рук у обидва боки (15-20 сек.);
- “Вузька колода” – ходьба приставним кроком (15-20 сек.);
- “Побавимося” - біг на носках (10-15 сек.);
- “Птахи” - біг зі зміною положень рук (10-15 сек.);
- “Зайченя” - стрибки на двох ногах з просуванням уперед (10-15 сек.);
- “Жабеня” - стрибки з упору присівши, вгору (10-15 сек.);
- перешикування у колону по два (60 сек.);
- розмикання в колоні на витягнуті руки вперед (60 сек.);
- загальнорозвивальні вправи для м'язів шиї:
  - “Тік – так”: рухи головою вгору – вниз.  
В.п.: ноги нарізно, руки на поясі.  
1 –нахил голови вперед;  
2 – нахил голови назад;  
3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз;
  - “Долоньки”.



В.п.: стійка ноги нарізно, руки в сторони.

1 – руки вперед, з'єднати долоні;

2 – вихідне положення;

3 – руки назад, з'єднати долоні;

4 – вихідне положення. Виконувати 6-8 раз;

- загальнорозвивальні вправи для тулубу:

- “Маятник годинника”: нахили тулуба вліво-вправо.

В.п.: ноги нарізно, руки на поясі.

1 – нахил вліво;

2 – нахил вправо;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз;

- “Рибак ловить рибку”: нахили вперед.

В.п.: ноги нарізно, руки вперед.

1 – нахил уперед, долонями доторкнутись до полу;

2 – вихідне положення;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз;

- загальнорозвивальні вправи для ніг:

- “Стрункі ніжки”: піднімання на носках.

В.п.: основна стійка.

1 – піднятися на носки;

3 – вихідне положення;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз;

- “Пружинка”: присідання.

В.п.: руки на поясі.

1 – упор присівши;

2 – вихідне положення;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз;

- коригуючі вправи:

- а) асинхронна гімнастика:

- “Вітаються ручки з ніжками”: рухи кистями вгору та стопами вниз і навпаки.

В.п.: сидячи, ноги разом, руки вперед.

1 – водночас рух кистей вгору, стоп вниз;

2 – те ж саме кистями вниз, стопами вгору;

3 – 4 – те ж саме. Виконувати 8-10 раз;

- “Педалі машини”: рухи кистями та стопами.

В.п.: те ж саме.

1 – праві кисть та стопа-вгору, ліві – вниз;

2 – те ж саме навпаки;

3-4 – те ж саме. Виконувати 8-10 раз;

- “Коса”: рухи кистями та стопами вправо – вліво.

В.п.: те ж саме.

1 – стопи – вправо, кисті – вліво;

2 – те ж саме навпаки;

3-4 – те ж саме. Виконувати 8-10 раз;

- “Джміль”:

вирівняти вказівні пальці правої та лівої руки і робити ними колові рухи по часовій і проти часової стрілки. Потім виконати ту саму вправу іншими пальцями рук.

В.п.: те ж саме. Виконувати 8-10 раз;

**Основна частина (13 хв.):**

- ігрові вправи:

- “Злови м’ячик” - кидати м’яч угору двома руками знизу та ловити його.

Виконувати 2 хвилини;

- “Стрибунчик” - кидати м’яч вгору, коли він відскочить від землі, ловити його обома руками. Виконувати 2 хвилини;

- естафети та ігри:

- “Естафета з м’ячем”.

Мета: розвинути координаційні здібності, грубу та дрібну моторику.

Команди шикуються в колони. Перші передають м'яч наступним до тих пір, поки він не попаде до останнього. Ті в свою чергу біжать кожний до своєї цілі, оббігають навколо неї і повертаються, щоб стати в голові своїх команд і передавати м'яч гравцям, які стоять за ними. Перемагає та команда, гравці якої раніше поміняються місцями. Проводити 3 рази;

- “Кольорові прапорці”.

Мета: закріплення уявлення про кольори предметів.

Дітей ділять на дві рівні групи. Одній з них дають прапорці трьох відтінків (червоного, зеленого, синього), іншій – смужечки. Поки звучить музика або бубон, діти з смужечками повинні рухатись залом. За сигналом: ”Раз, два, три – до своїх прапорців біжи”, “смужечки” повинні знайти потрібний за кольором прапорець. Хто неправильно знайшов – вибуває з гри. Тривалість гри - 5 хвилин.

***Заключна частина (6 хв.):***

- спокійна ходьба зі зміною положень рук (1 хв.);
- ігрові вправи на розслаблення м'язів:

- “Штанга”.

Дитина піднімає “важку штангу“, потім кидає її і відпочиває. Тривалість – 1 хвилина.;

- “Спляче кошеня”.

Дитина вдає з себе кошеня, яке лягає спати на підлогу та засинає. Він спочатку зіває, складає лапки “, закриває “оченятка“ та тихесенько дихає уві сні. Тривалість – 1 хвилина;

- спокійна ходьба з елементами дихальних вправ (1 хв.);
- навідні запитання методиста до дітей:

- які вправи ми з вами сьогодні виконували (назви)?
- в які ігри ми з вами грали (назви)?
- які кольори ви сьогодні запам'ятали?

## ДОДАТОК В

### Орієнтовний зміст програмного матеріалу занять з фізичного виховання для дітей старшого дошкільного віку із ЗПР

Заняття починається з шикування в шеренгу і виконання основної стійки (стати прямо, руки опущені вниз, вздовж тулуба, спина пряма, плечі злегка відведені назад, підборіддя злегка припідняте, п'ятки разом, носки нарізно). Далі проводяться вправи, які виконуються у ходьбі. Деяких дітей потрібно підтримувати за руку або плечі, щоб у них постійно відпрацьовувались навички правильної ходьби в строю та відчуття дистанції.

#### Загальнорозвиваючі вправи:

*а) вправи для м'язів шиї:*

1. “Тік – так”: рухи головою вгору – вниз.

В.п.: ноги нарізно, руки на поясі.

1 – нахил голови вперед;

2 – нахил голови назад;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

2. “Дзвіночок”: нахили голови до плечей.

В.п.: те ж саме.

1 – нахил голови до правого плеча;

2 – те ж саме вліво;

3-4 – те ж саме (виконується енергійно, з намаганням доторкнутись плеча вухом, плечі не підіймати). Виконувати 6-8 раз.

3. “Скажи ні”: повороти голови вліво – вправо.

В.п.: те ж саме.

1 – поворот голови вліво;

2 – поворот голови вправо;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

4. “Колобок”: колові рухи головою.

В.п.: те ж саме.

1-4 – переكات голови вправо;

5-8 – переكات голови вліво. Виконувати 4-6 раз.

*б) вправи для рук і плечового поясу:*

1. “Ножиці”: перехресні рухи руками.

В.п.: стійка ноги нарізно, руки вперед:

1 – перехресний рух правою;

2 – перехресний рух лівою;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

2. “Долоньки”.

В.п.: стійка ноги нарізно, руки в сторони:

1 – руки вперед, з’єднати долоні;

2 – вихідне положення;

3 – руки назад, з’єднати долоні;

4 – вихідне положення. Виконувати 6-8 раз.

3. “Вентилятор”: колові рухи кистями рук:

В.п.: теж саме:

1-4 – колові рухи кистями рук уперед;

4-8 – колові рухи кистями рук назад. Виконувати 6-8 раз.

4. “Дряпання”: згинання – розгинання пальців рук.

В.п.: ноги нарізно, руки вперед:

1 – 4 – згинання – розгинання пальців рук. Виконувати 6-8 раз.

*в) вправи для тулуба:*

1. “Маятник годинника”: нахили тулуба вліво-вправо:

В.п.: ноги нарізно, руки на поясі.

1 – нахил вліво;

2 – нахил вправо;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

2. “Рибак ловить рибку”: нахили вперед.

В.п.: ноги нарізно, руки вперед.

1 – нахил уперед, долоньями доторкнутись до полу;

2 – вихідне положення;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

3. “Вертольотик”: колові рухи тулуба.

В.п.: ноги нарізно, руки на поясі:

1-4 – колові рухи тулуба в правий бік;

5-8 – те ж саме – в лівий. Виконувати 4-6 раз.

4. “Бутерброд” – нахили вперед.

В.п.: основна стійка:

1 – нахил уперед;

2 – вихідне положення;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

*г) вправи для ніг:*

1. “Стрункі ніжки”: піднімання на носках:

В.п.: основна стійка:

1 – піднятися на носки;

2 – вихідне положення;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

2. “Пружинка”: присідання:

В.п.: руки на поясі:

1 – упор присівши;

2 – вихідне положення;

3-4 – те ж саме. Виконувати 6-8 раз.

3. “М’ячик”: стрибки на місці:

В.п.: те ж саме:

1-4 – стрибки на місці. Виконувати 6-8 раз.

4. “Велосипед”: колові рухи зігнутими ногами, імітуючи їзду на велосипеді:

В.п.: лежачи на спині, ноги вгору:

1-4 – виконувати колоподібні рухи зігнутими ногами вперед;

5-8 – те ж саме назад. Виконувати 4-6 раз.

### **Коригуючі вправи:**

#### *а) асинхронна гімнастика:*

1. “Вітаються ручки з ніжками”: рухи кистями вгору та стопами вниз і навпаки.

В.п.: сидючи, ноги разом, руки вперед:

1 – водночас рух кистей угору, стоп униз;

2 – те ж саме кистями вниз, стопами вгору;

3 – 4 – те ж саме. Виконувати 8-10 раз.

2. “Педалі машини”: рухи кистями та стопами:

В.п.: те ж саме:

1 – праві кисть та стопа-вгору, ліві – вниз;

2 – те ж саме навпаки;

3-4 – те ж саме. Виконувати 8-10 раз.

3. “Коса”: рухи кистями та стопами вправо – вліво:

В.п.: те ж саме:

1 – стопи – вправо, кисті – вліво;

2 – те ж саме навпаки;

3-4 – те ж саме. Виконувати 8-10 раз.

4. “Малюємо коло” – колові рухи руками:

В.п.: ноги нарізно, руки вперед:

1-4 – колові рухи правою рукою вправо, лівою – вліво. Виконувати 8-10 раз.

#### *б) артикуляційні вправи:*

1. “Посмішка”:

розтягнути губи якомога ширше повернути їх у вихідне положення.

Виконувати 8-10 раз.

2. “Похмурість”:

стулити губи, розтулити. Виконувати 8-10 раз.

3. “Вітерець”:

набрати повний рот повітря і повільно випускати. Виконувати 8-10 раз.

## 4. “Хрюша”:

втягувати губи у «п’ятачок». Виконувати 8-10 раз.

## 5. “Укольчики”:

робити уколи язиком то в одну, то в другу щоку. Виконувати 8-10 раз.

*в) вправи на дрібну моторику рук:*

## 1. “Пальчики вітаються”:

кінчиком великого пальця правої руки торкатися по черзі кінчиків вказівного, середнього, безіменного пальців та мізинця цієї ж руки.

В.п.: ноги нарізно, руки вперед. Виконувати 8-10 раз.

## 2. “Джміль”:

вирівняти вказівні пальці правої та лівої руки і робити ними колові рухи по часовій і проти часової стрілки. Потім виконати ту саму вправу іншими пальцями рук.

В.п.: те ж саме. Виконувати 8-10 раз.

## 3. “Зайчик”:

втягнути вгору вказівний і середній пальці обох рук, інші стиснути в кулак. Рухати пальчиками.

*г) вправи на грубу моторику:*

## 1. “Мавпи”.

Мета: сприяти розвитку спритності та координації рук.

Завдання: почерзі захопити рейку гімнастичної стінки руками, хватом зверху та хватом знизу. Виконувати 8-10 раз.

## 2. “Мішень”.

Мета: сприяти розвитку координації та направленості рухів.

Завдання: метання в обруч на стіні, що розташований на рівні очей дитини (на відстані 4-6 метрів). Виконувати 8-10 раз.

## 3. “Дістань п’ятку”.

Мета: сприяти координації тіла, контролю за рівновагою.

Завдання: В.п.: стоячи на колінах, руки на поясі.

1 – повернутися вправо, дістати правою рукою ліву п’ятку;



2 – те ж саме вліво. Виконувати 8-10 раз.

*д) вправи з рівноваги:*

1. „Гімнаст”.

Ходити по дошці, гімнастичній лаві (завширшки 20-25 см, заввишки 30-35 см), колоді прямо і боком, з різним положенням рук. Виконати 3 підходи.

2. „Циркачі”.

Ходити по дошці, лаві, колоді, тримаючи у руках палицю, м'яч, переступаючи через палицю, мотузку. Виконати 3 підходи.

3. „Чапля”.

Стійка на одній нозі (руки в сторони, вгору, на поясі). Виконати 3-4 підходи.

*е) вправи з обручем і м'ячем:*

1. Тримати обруч обома руками перед собою (або однією рукою – правою і лівою – почерзі). Йти, штовхаючи м'яч обручем. Виконувати 15-20 сек.

2. Тримати обруч обома руками (або однією) за спиною. Просуваючись вперед, тягти м'яч обручем за собою. Виконувати 15-20 сек.

3. Пересуваючись напівприсівши:

правою рукою рухати вертикально поставлений обруч, лівою – прокочувати крізь нього м'яч вправо – вліво. Змінити положення рук. Виконувати 15-20 сек.

4. Сісти на підлогу, розвівши ноги. Перед собою тримати обома руками обруч, м'яч – всередині обруча. Трохи піднявши обруч над підлогою, штовхати ним м'яч так, щоб він прокочувався всередині обруча: вліво – вправо, вперед – назад, по колу – за годинниковою стрілкою і проти неї. Виконувати 15-20 сек.

*ж) масажні вправи пальцями рук:*

1. Розігріти пальці і почати тертя від кінчиків пальців до кисті. Виконувати 8-10 раз.

2. Палець здавити з обох сторін і рухати вправо – вліво, до низу. Виконувати 8-10 раз.

3. Потім здавлюючи їх зі всіх сторін. Виконувати 8-10 раз.

4. Розгинати і згинати пальці. Виконувати 8-10 раз.
5. Взяти за кінчик палець і повернути його за колом управо. Виконувати 8-10 раз.