

Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
Детский сад № 11 Пушкинского района Санкт-Петербурга
196627, Санкт-Петербург, поселок Шушары, территория Ленсоветовский, д. 35,
строение 1

ПРИНЯТА
Педагогическим советом ГБДОУ
Детский сад № 11 Пушкинского района СПб
От «30» августа 2023 года
Протокол № 1

УТВЕРЖДЕНА
Заведующим ГБДОУ детский сад
№11 Пушкинского района СПб
Т. Е. Киреева
Приказ № 98-ОД от «30» августа 2023г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА
ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста
«ЗДОРОВЯЧОК»**

**Возраст обучающихся: 4 -7 лет
Срок реализации: 1 год
Количество часов: 36 часов (1 раз в неделю)
(Ознакомительный уровень)**

Автор-составитель:
Карпова Виктория Юрьевна
Инструктор по физической культуре

Г. Санкт-Петербург,
2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

| | | |
|-------|---|---|
| 1. | Пояснительная записка _____ | 3 |
| 1.1. | Направленность программы _____ | 3 |
| 1.2. | Актуальность программы _____ | 3 |
| 1.3. | Адресат программы _____ | 3 |
| 1.4. | Уровень освоения _____ | 3 |
| 1.5. | Объем и срок освоения _____ | 3 |
| 1.6. | Отличительные особенности программы _____ | 3 |
| 1.7. | Цель и задачи программы _____ | 3 |
| 1.8. | Планируемые результаты _____ | 4 |
| 1.9. | Условия реализации программы и материально-техническое оснащение _____ | 5 |
| 1.10. | Язык реализации _____ | 5 |
| 1.11. | Форма обучения _____ | 5 |
| 1.12. | Особенности реализации _____ | 5 |
| 1.13. | Условия набора и формирования групп _____ | 6 |
| 1.14. | Формы организации и проведения занятий _____ | 6 |
| 1.15. | Кадровое обеспечение _____ | 6 |
| 2. | Учебный план _____ | 6 |
| 3. | Календарный учебный график _____ | 7 |
| | Список литературы _____ | 7 |
| | Приложение 1 Рабочие программы | |
| | Приложение 2 Оценочные материалы | |

1. ПОЯНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Направленность программы - физкультурно-спортивная.

Программа направлена на профилактику плоскостопия и нарушения осанки, укрепления здоровья детей, в целях укрепления опорно – двигательного аппарата детей дошкольного возраста.

1.2. Актуальность программы

Актуальность профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата в дошкольном возрасте подтверждена исследованиями врачей и современных педагогов. При обследовании 6-7-летних детей по данным статистики обнаруживается нарушение осанки в 34% случаев, к восьмилетнему возрасту это число увеличивается до 60%, а к концу обучения в школе 82% выпускников по данным диспансеризации имеют заболевания опорно-двигательного аппарата разной степени выраженности.

Известно, что нарушение осанки представляет отягощающий фактор для заболеваний внутренних органов: снижаются физиологические резервы дыхания и кровообращения, соответственно нарушены и адаптивные реакции, что делает детей с аномалиями осанки предрасположенными к заболеваниям легких и сердца, приводит к постоянным микротравмам головного мозга во время движений, что отрицательно сказывается на высшей нервной деятельности ребенка, сопровождается повышенной утомляемостью и головными болями.

Поэтому актуальность создания программы, направленной на профилактику нарушений опорно-двигательного аппарата, является бесспорной.

1.3. Адресат программы: возраст детей, участвующих в реализации программы соответствует возрасту детей дошкольного возраста: 5 - 6 лет - старшая группа, 6-7 лет - подготовительная группа. Наличие базовых знаний, специальных способностей и определенной физической и практической подготовки не требуется.

1.4. Уровень освоения - ознакомительный.

1.5. Объем и срок освоения.

Количество часов: 36 (1 раз в неделю).

Срок освоения: 1 год.

1.6. Отличительные особенности программы

Дополнительная общеобразовательная программа по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей является модифицированной. Отличием программы от уже существующих программ является тот факт, что основу программы составляют лишь те комплексы физических упражнений, которые способствуют профилактике нарушений осанки и плоскостопия.

1.7. Цель и задачи.

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

Исходя из целей программы предусматривается решение следующих **основных задач** для детей 5—7 лет.

1. Укрепление здоровья:

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

2. Совершенствование психомоторных способностей дошкольников:

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

3. Развитие созидательных способностей, занимающихся:

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

1.8. Планируемые результаты

Старшая группа (от 5 до 6 лет)

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

Умеют выполнять упражнения на перестроение.

Подготовительная к школе группа (от 6 до 7 лет)

- Дети знают все исходные положения, последовательность выполнения упражнений,

понимают их профилактическое и оздоровительное значение, выполняют самостоятельно.

- Имеют осознанное представление о своем организме, в частности о ЗОЖ.
- Соблюдают правила безопасности и профилактики травматизма.
- Соблюдают правила личной гигиены и закаливания организма.
- Знают назначение экипировки и использования спортивного инвентаря.
- Делают самостоятельно некоторые упражнения на Фитболах.
- Умеют принимать и удерживать правильную осанку у стены.
- Сохраняют правильную рабочую позу при письме и чтении сидя.
- Выполняют упражнения на самовытяжение и расслабление.
- Выполняют различные упражнения, в разных исходных положениях.
- Пользуются современным спортивным инвентарем и оборудованием с целью повышения эффективности самостоятельных форм занятий адаптивной физической культурой.
- Выполняют самостоятельно дыхательную гимнастику.
- Самостоятельно выполняют специальные корригирующие упражнения.
- Ходят ритмично, сохраняя правильную осанку, направление и темп.
- Умеют выполнять все упражнения на перестроение.
- Умеют самостоятельно выполнять комплексы адаптивной физкультуры.
- Используют свои умения и навыки в повседневной жизни

1.9. Условия реализации программы и материально-техническое оснащение:

Для реализации данной программы в детском саду должны быть созданы следующие условия:

- Материально-техническая база образовательного учреждения должна соответствовать санитарным и противопожарным нормам, нормам охраны труда.
- Техническое обеспечение: зал (музыкальный или физкультурный); фонотека с музыкальными произведениями; спортивный инвентарь.

Особое техническое оснащение не требуется.

1.10. Язык реализации

Программа реализуется на государственном языке Российской Федерации.

1.11. Форма обучения

Занятия проводятся 1 раз в неделю, продолжительность занятий:

4 -5 лет – 20 минут,

5- 6 лет - 25 минут,

6-7 лет - 30 минут.

Количество детей в одной группе составляет не более 20 человек.

Форма обучения – очная.

1.12. Особенность реализации

- Комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых способствует укреплению и сохранению здоровья детей.

- Наличие физиологического обоснования программы с учетом возрастных особенностей детей.

- Данная программа может применяться в любом дошкольном учреждении благодаря простоте большинства рекомендуемых средств и методов, отсутствию необходимости в приобретении дорогостоящей аппаратуры.

- Знания, умения и навыки детей, полученные на занятиях, имеют практическую значимость.

- Программа не дублирует ни один из предметов. Она закладывает основы укрепления здоровья и предусматривает активную практическую деятельность детей и воспитателя.

1.13. Условия набора и формирования групп.

Набор обучающихся осуществляется на основании результатов медицинского обследования и определение группы детей Конкурсный отбор - отсутствует. Наличие особых умений и навыков не предусмотрено.

1.14. Формы организации и проведения занятий.

Поставленная цель и задачи реализуются через работу с детьми в различных формах работы:

- Теоретические занятия;
- Практические общие занятия;
- Индивидуальная работа.

Занятия строятся по определенной структуре:

- Вводная часть (подготовка детей к основной части, разминка);

- Основная часть (блок физических упражнений, направленный на развитие гибкости и подвижности позвоночника, укрепление мышечного тонуса и силы мышц торса, укрепление мышц и связок, участвующих в формировании свода стопы, в том числе самомассаж, игры- различной подвижности, помогающие формированию правильной осанки и способствующие профилактике плоскостопия.)

- Заключительная часть (дыхательные упражнения, релаксация).

Форма организации занятий – групповая

1.15. Кадровое обеспечение.

Для реализации программы необходим педагог дополнительного образования.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

| № | Тема | Общее количество Всего | В том числе | | Форма аттестации (контроля) |
|----|--|---------------------------|-------------|----------|---|
| | | | Теория | Практика | |
| 1. | Ходьба, бег | 4 | | 4 | Открытое занятие Презентация/отчеты на сайте ГБДОУ №11 |
| 2. | Оздоровительная физкультура | 11 | 2 | 9 | |
| 3. | Равновесие | 4 | | 4 | |
| 4. | Ползание, подлезание, пролезание, лазанье | 4 | | 4 | |
| 5. | Прыжки, метание, катание, бросание, прокатывание | 4 | | 4 | |
| 6. | Игры | 8 | | 8 | |
| 7. | Диагностика | 1 | 1 | | |
| 8 | Всего | 36 | 3 | 33 | |

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

| Год обучения | Дата начала обучения по программе | Дата окончания обучения по программе | Всего учебных недель | Количество учебных часов | Режим занятий |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------|
| Старшая группа (5-6 лет) | 01.10.2023г. | 09.06.2024 | 36 | 36 | 1 раз в неделю по 25 минут |
| Подготовительная группа (6-7 лет) | 01.10.2023г. | 09.06.2024 | 36 | 36 | 1 раз в неделю по 30 минут |

Список используемой литературы

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

Оценочные материалы

1.6. ДИАГНОСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ:

Прогнозируемые результаты и способы их проверки.

К показателям эффективности относятся:

- сохранение и укрепление здоровья детей;
- развитие гибкости и подвижности позвоночника, правильное формирование сводов стопы;
- укрепление связочно-суставного аппарата и мышечного корсета у детей;
- овладение навыком правильной походки;
- развитие физических качеств и двигательных способностей: быстроты реакции, силы, гибкости, ловкости, координационных способностей;
- умение активно участвовать в разных видах двигательной деятельности, самостоятельно использовать полученные знания и сформированные умения в изменяющихся условиях.

Эффективность работы по сохранению и укреплению здоровья, профилактике и коррекции заболеваний опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста подтверждаются исследованиями:

I. Первичная диагностика детей.

Врачом и медицинской сестрой дошкольного учреждения ежегодно проводятся обследования, направленные на комплексную оценку состояния здоровья, физического развития и функциональных возможностей детей. Задачей руководителя на этом этапе является ознакомление с результатами медицинского обследования и определение группы детей, нуждающихся в физкультурно-оздоровительной работе.

На этом этапе проводится беседа с родителями и воспитателями по следующим вопросам: возраст ребенка, условия жизни;

- наличие жалоб на повышенную утомляемость и боли в нижних конечностях, их интенсивность (острые, тупые, ноющие), локализация (голень, бедро, коленный, голеностопный, тазобедренный суставы), продолжительность, время проявления. Исключаются боли при ненастной погоде, больше характерные при ревматизме.
- перенесенные заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата;
- активность ребенка (постоянно подвижен, больше сидит, рисует);
- желание родителей, связанное с оздоровлением детей.

На основании полученных данных происходит формирование группы детей для оздоровительных и коррекционных занятий

II. Определение нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата.

Для этого в начале и конце учебного года проводится:

- визуальный внешний осмотр ребенка и стопы (определяется длина пальцев). Если второй палец самый стопы), первый палец самый длинный (египетский тип стопы) - оба свидетельствуют о предрасположенности к поперечному плоскостопию;
- плантография по методу В.А. Яралова - Яранцева.- один из самых информативных, популярных и доступных методов диагностики ранних стадий плоскостопия. Плантография - это методика получения отпечатков человеческих стоп в позеестественного прямостояния.

Для получения плантограмм используется плантограф, который представляет собой деревянную рамку размером не меньше 30x40 и высотой 1-2 см, на которую в натянутом виде крепят сначала хлопчатобумажную ткань и поверх нее полиэтиленовую пленку. Ткань

смачивается чернилами (штепсельной краской). На пол под окрашенную сторону плантографа кладется чистый лист бумаги. Босого ребенка сажают на ростовой стул (высота стула должна быть такой, чтобы у сидящего ребенка углы в тазобедренном и коленном суставах равнялись 90^0). Ребенку предлагают поставить обе ноги на полотно прибора и подняться со стула. При этом взрослый держит дошкольника за обе руки, помогая сохранить равновесие. Окрашенная ткань прогибается, соприкасаясь в местах давления с бумагой, оставляет на ней отпечатки стоп - плантограмму.

Оценка плантограммы: заключение о состоянии свода стопы делается на основании расположения двух линий, проведенных на отпечатке.

- Первая линия проводится от середины отпечатка большого пальца до середины пятки. Вторая линия соединяет середину пятки со вторым межпальцевым промежутком. Если контур отпечатка стопы в серединной части не перекрывает эти линии - стопа нормальная. Если первая линия проходит внутри отпечатка - уплощение свода стопы. Если оба контура расположены внутри контура отпечатка стопа плоская. Плантограммы хранятся в медицинской карте и у воспитателя по физической культуре.

III. Выявление нарушений осанки требует учета типичных возрастных особенностей физиологической осанки у детей, которая с возрастом изменяется. В связи с этим нельзя использовать в качестве образца осанку, признанную правильной для взрослых. В процессе ее формирования создаются

- Варианты типичных (привычных) для того или иного возраста осанок, которые не следует считать неправильными, если они отличаются от образца. Тест учитывает также, что оценка состояния опорно-двигательного аппарата требует не только статического, но и динамического исследования стоя при ходьбе. Для правильной оценки результатов обследования по данной методике необходимо знать возрастную-половые особенности физиологической осанки и учитывать их. Например, характерные черты нормальной осанки детей дошкольного возраста следующие: голова немного наклонена вперед, плечевой пояс незначительно смещен впереди, не выступает за уровень грудной клетки (в профиль); линия грудной клетки плавно переходит в линию живота, которая выступает на 1 -2 см; изгибы позвоночника выражены слабо, угол наклона таза невелик. Результаты обследования детей заносятся в тестовую карту для выявления нарушений осанки.

Тестовая карта для выявления нарушений осанки

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|---|--|--|--|---|---|---|-----------------------------------|--|--|-------|
| | Фамилия Имя ребёнка | Явное повреждение органов движения, вызванное врожденными пороками, травмой, болезнью | Голова, шея отклонены от средней линии; лопатки и газ установлены несимметрично. | Выраженная деформация грудной клетки - «сапожника», впалая, «куриная». | Выраженное увеличение или уменьшение физиологической кривизны позвоночника; шейного и поясничного лордоза, грудного кифоза | Сильное отставание лопаток («крыловидные» лопатки). | Сильное выступание живота (более 2см от линии грудной клетки) | Нарушение осей нижних конечностей (О - образные или Х - образные) | Неравенство треугольника в талии. | Вальгусное положение пяток ось пятки отклонена наружу во время стояния | Явные отклонения в походке : прихрамывающая, «утиная» и др | Вывод |
|--|---------------------------|---|--|--|--|---|---|---|-----------------------------------|--|--|-------|

С помощью данного теста оценка состояния осанки проводится по следующим градациям:

- отрицательные ответы на все вопросы – нормальная оценка.
- положительные ответы на один или несколько вопросов от номеров 3,5,6,7 включительно – незначительные нарушения осанки. (Дети, обладающие отклонениями, подлежат наблюдению медицинского работника дошкольного учреждения).

- Положительные ответы на вопросы 1,2,4,8,9,10 (один или несколько) – выраженные нарушения осанки. (Дети, отнесенные к данной группе, подлежат обязательному направлению на консультацию к ортопеду).

Диагностика усвоенных умений и навыков

| Старшая группа | | | |
|----------------|---------------------------------------|---|--|
| 1 | Мышечная сила кисти | <p>Цель: измерить мышечную силу кистей рук с помощью ручного механического динамометра. Перед обследованием необходимо познакомить детей с прибором динамометром и рассказать, как им пользоваться.</p> <p>Во время тестирования ребенок принимает исходное положение: стоя, руки опущены вниз.</p> <p>Инструктор, дает указание взять в руки динамометр, при этом рука ребенка опущена и немного отведена в сторону. Затем инструктор использует игровой прием и предлагает ребенку поднять «сетку картошки» – сильно сжать прибор.</p> <p>Делается по две попытки каждой рукой, между попытками даются 1-2 минуты отдыха. Результаты измерений фиксируются с точностью до 0,1 кг.</p> | <p>Мальчики: правая рука – 3,3 – 7,3 левая рука – 4,3 – 6,3</p> <p>Девочки: правая рука – 3,0 – 4,8 левая рука – 2,8 – 4,2</p> |
| 2 | Силовая выносливость мышц. | <p>Цель: Оценить силовую выносливость мышц шеи. Ребенок принимает исходное положение, лежа на спине, руки лежат вдоль туловища, подбородок прижат к груди. Инструктор дает указание приподнять голову от пола на 4 – 5 см и удерживать до усталости (в сек.).</p> <p>Цель: Оценить силовую выносливость мышц живота. Ребенок принимает исходное положение, лежа на спине, руки лежат вдоль туловища. Инструктор дает указание поднять прямые ноги вверх под углом 45° и удерживать до усталости (в секундах), колени не сгибать, носки ног тянуть от себя.</p> <p>Цель: Оценить силовую выносливость мышц спины. Ребенок принимает исходное положение, лежа на животе, руки вытянуты вперед. Инструктор дает указание приподнять над полом прямые руки, ноги и голову. Руки в локтях не сгибать, голова между рук, носки ног тянуть. Удерживать это положение до усталости (в секундах).</p> | <p>Шея 60 секунд Живот 55 секунд Спина 60 секунд</p> |
| 3 | Проверка координации и справа; слева. | <p>Цель: выявить координационные возможности ребенка при удержании равновесия. Ребенок принимает исходное положение, основная стойка, руки на поясе. Инструктор дает указание согнуть в колене левую ногу (и наоборот) и пытается при этом сохранить равновесие. Задание выполняется с открытыми глазами. Время удержания равновесия фиксируется секундомером.</p> | <p>Мальчики: 7,0 – 11,0 Девочки: 9,4 – 14,0</p> |
| 4 | Функциональная проба | <p>Ребенок принимает исходное положение, сидя на стуле, руки на коленях. Инструктор делает указание сделать максимальный вдох и выдох, затем вновь глубокий вдох, закрывает рот и зажимает пальцами нос,</p> | <p>Мальчики и девочки: 16 – 60</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | Проба Штанге | задерживая дыхание на предельно возможное время, которое определяется по секундомеру. | |
| 5 | Функциональная проба Проба Генчи | Ребенок принимает исходное положение, сидя на стуле, руки на коленях. Инструктор делает указание сделать вдох, затем выдох и задерживает дыхание. | Мальчики и девочки: 12–30 |
| Подготовительная к школе группа | | | |
| 1 | Мышечная сила кисти | Цель: измерить мышечную силу кистей рук с помощью ручного механического динамометра. Перед обследованием необходимо познакомить детей с прибором динамометром и рассказать, как им пользоваться. Во время тестирования ребенок принимает исходное положение: стоя, руки опущены вниз. Инструктор АФК, дает указание взять в руки динамометр, при этом рука ребенка опущена и немного отведена в сторону. Затем инструктор использует игровой прием и предлагает ребенку поднять «сетку картошки» - сильно сжать прибор. Делается по две попытки каждой рукой, между попытками даются 1-2 минуты отдыха. Результаты измерений фиксируются с точностью до 0,1 кг. | Мальчики: правая рука – 6,9 – 9,3 левая рука – 6,5 – 8,8 Девочки: правая рука – 4,2 – 8,5 левая рука – 4,9 – 8,8 |
| 2 | Силовая выносливость мышц. | Цель: Оценить силовую выносливость мышц шеи. Ребенок принимает исходное положение, лежа на спине, руки лежат вдоль туловища, подбородок прижат к груди. Инструктор дает указание приподнять голову от пола на 4 – 5 см и удерживать до усталости (в сек.). Цель: Оценить силовую выносливость мышц живота. Ребенок принимает исходное положение, лежа на спине, руки лежат вдоль туловища. Инструктор дает указание поднять прямые ноги вверх под углом 45° и удерживать до усталости (в секундах), колени не сгибать, носки ног тянуть от себя. Цель: Оценить силовую выносливость мышц спины. Ребенок принимает исходное положение, лежа на животе, руки вытянуты вперед. Инструктор дает указание приподнять над полом прямые руки, ноги и голову. Руки в локтях не сгибать, голова между рук, носки ног тянуть. Удерживать это положение до усталости (в секундах). | Шея 60 секунд Живот 55секунд Спина 60 секунд |
| 3 | Проверка координации и - справа; - слева. | Цель: выявить координационные возможности ребенка при удержании равновесия. Ребенок принимает исходное положение, основная стойка, руки на поясе. Инструктор дает указание согнуть в колене левую ногу (и наоборот) и пытается при этом сохранить равновесие. Задание выполняется с открытыми глазами. Время удержания равновесия фиксируется секундомером. | Мальчики: 40 – 60 Девочки: 50 – 60 |

| | | | |
|---|-----------------------------|---|--------------------------------|
| 4 | Функциональная проба Штанге | Ребенок принимает исходное положение, сидя на стуле, руки на коленях. Инструктор делает указание сделать максимальный вдох и выдох, затем вновь глубокий вдох, закрывает рот и зажимает пальцами нос, задерживая дыхание на предельно возможное время, которое определяется по секундомеру. | Мальчики и девочки: 16 – 60 |
| 5 | Функциональная проба Генчи | Ребенок принимает исходное положение, сидя на стуле, руки на коленях. Инструктор делает указание сделать вдох, затем выдох и задерживает дыхание. | Мальчики и девочки: 12–30 |

