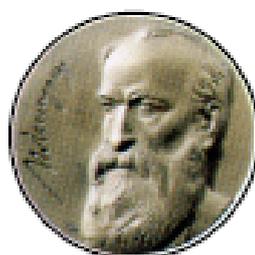


**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ЗДОРОВЬЯ
ИМЕНИ П.Ф. ЛЕСГАФТА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**



**Научно-теоретический журнал
УЧЕННЫЕ ЗАПИСКИ УНИВЕРСИТЕТА
имени П.Ф. Лесгафта
№ 11 (189) – 2020 г.**

Санкт-Петербург
2020

Nikitina A.A. <i>Influence of unsuccessful competitive experience on the sports activity of athletes in disciplines taking place in the pool in freediving</i>	364
Nikitina A.A., Nikitin E.A. <i>Features of technical elements in dynamic apnea without fins</i>	367
Nikiforenko V.I., Vitman D.Yu., Ertman Yu.N. <i>Features of creation of individual training program in the training process of student basketball teams</i>	370
Ovechkin D.G., Kamnev R.V. <i>Use of information technologies to motivate cadets and students of educational organizations of the Ministry of Internal Affairs of Russia to independent physical training</i>	375
Ovsyannikova I.N., Tomilin K.G., Vasilkovskaya Yu.A., Laktionova E.G., Malygina L.V. <i>"Game method" at the classes of elective disciplines in physical education and sport</i>	379
Orelkhov A.A., Belonozhikina N.A. <i>Methodological aspects of improving rapid breakout of basketball players aged 17-18 years, based on the development of special motor qualities</i>	385
Osipov A.Yu., Bubunauri A.T., Petukhov K.G., Petukhova L.A., Petrova S.S. <i>Increase of functional fitness indicators and body mass index: correction of female students, in the distance learning</i> ...	390
Osolodkova E.V., Korchemkina Yu.V., Belousova N.A. <i>Systemic environmental approach to teaching students of pedagogical universities</i>	394
Petrov M.A., Stolyarov V.I., Putilina V.Yu., Shilova M.V., Shilov I.N. <i>Mass sports competitions "Team-group" as a method of student sports for health and recreation</i>	398
Pleshivtsev M.V., Kuznetsov P.K. <i>Connected development of coordination and speed-power abilities of young jiu-jitsu fighters at the initial stage of specialization</i>	402
Pluzhnikov D.A., Laptev A.V., Konik I.V. <i>Aspects of rebound strategy in basketball</i>	406
Pokaninov V.B., Korzun D.L., Pokaninov A.V. <i>Study of motor asymmetries in children's and youth football</i>	410
Polievsky S.A., Podlivaev B.A., Grigorieva O.V., Mohamed Abdallah Abdelmonem Ibrahim. <i>Problem of protecting the health of the sports reserve</i>	414
Prigoda G.S., Sidorenko A.S. <i>Flovoten – a new sports game, as derived from floorball and tennis</i>	420
Protodyakonova M.N. <i>Problems of development of physical qualities of preschool children living in the North</i>	423
Pryanikova N.G., Kozyakov R.V., Kashenkov Yu.B., Ivanov D.A. <i>Improving the speed and strength abilities of army hand-to-hand combat 15-16 years old athletes</i>	426
Revenko E.M., Zelova T.F. <i>Growth rates of motor and intellectual abilities of 12-13-year-olds with different individual typological characteristics under different physical activity</i>	431
Roop A.A., Nifontov M.Yu., Medvedeva E.N., Kanaev I.S. <i>System and historical analysis and development trends of beach soccer</i>	438
Савицкая Ю.А., Яковлюк А.Н. <i>The method of "brainstorming" as a tool for personality development in the linguistic and professional training of specialists in the field of physical culture and sports</i>	444
Sevastyanov V.V., Voropaev V.I., Kiiko V.N. <i>Methodology of independent training of students in the disciplines of physical culture and sports</i>	447
Sergeev A.I. <i>Research of long-term practice of sportswomen's competitive activity in the service-applied types of combined event</i>	451
Serikova Yu.N., Nechaeva A.Yu., Rogozina A.N., Gladkih E.N. <i>Assessment of the level of working capacity of the heart of students by indicator "test Ruffler"</i>	457
Sidorenko O.A., Petrov D.M., Popkov V.S., Batyr I.N. <i>Features of functional training of 400 meters runners in the preparatory period</i>	462
Sinitsyn D.K., Zimin A.V. <i>Preparation of highly qualified boxers at a special preparatory stage</i>	466
Solomkina A.K., Makina L.R. <i>Features of correction of disorders of the musculoskeletal system among the older preschool children living in the Far North by means of physical culture</i>	469
Starovodtsova S.T., Pineda A.V., Botalov E.S. <i>Improvement of physical qualities of military men with static and isometric exercises</i>	474
Talibov A.H., Lukmanov Yu.Kh., Tomashev N.M., Grishaev N.V. <i>Current control of the functional state of athletes involved in athleticism based on biochemical control (for example, weight-lifting)</i>	478
Tatarova S.Yu., Safonov A.N., Padalets A.A. <i>Swimming as a means of physical education of students</i>	482
Tikhonov Yu.V., Pomogaeva N.S., Kolodovsky A.A., Uvarov S.A. <i>Pedagogical model of training of marathons taking into account peculiarities of mechanism of energy supply of muscle activity</i>	485

УДК 616.7:615.825

ОСОБЕННОСТЬ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-
ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ
КРАЙНЕГО СЕВЕРА, СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Соломкина Алия Константиновна

Аспирант

Башкирский институт физической культуры, кафедра теории и методики
циклических видов спорта и физического воспитания

Инструктор по физической культуре МАДОУ «Сказка» г. Когалым

Макина Лилия Рафкатовна

Доктор педагогических наук, заместитель директора по инновационной и
научной работе.

Башкирский институт физической культуры, кафедра теории и методики
циклических видов спорта и физического воспитания

Аннотация: В статье представлена проблема нарушений опорно-двигательного аппарата (ОДА) у детей старшего дошкольного возраста, проживающих в условиях Крайнего Севера. В ходе диагностики ОДА у детей 6-7 лет были выявлены отклонения от нормы: смещения в грудном и поясничном отделах, недостаточно выносливые мышцы спины, живота и недостаточно подвижный плечевой пояс. С целью коррекции нарушений ОДА и предупреждения заболеваний позвоночного столба в образовательный процесс дошкольного учреждения была внедрена оздоровительная методика, которая дала положительные результаты. В методику вошли упражнения, направленные на развитие миофасциальных структур, оздоровительное плавание, «сухое плавание» и стретчинг.

Ключевые слова: Плавание, дошкольный возраст, опорно-двигательный аппарат, миофасциальные меридианы, мышечная структура, позвоночный столб, оздоровление, профилактика заболеваний.

FEATURE OF CORRECTION OF DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL
SYSTEM IN OLDER PRESCHOOL CHILDREN LIVING IN THE FAR NORTH BY
MEANS OF PHYSICAL CULTURE

Aliya Solomkina

Graduate student

Bashkir Institute of physical culture, Department of theory and methods of
cyclic sports and physical education

Instructor of physical culture MADOU "Skazka" city of Kogalym

Makina Lilia Rafkatovna

Doctor of pedagogical Sciences, Deputy Director for innovation and research.

Bashkir Institute of physical culture, Department of theory and methods of
cyclic sports and physical education

Abstract: the article presents the problem of disorders of the musculoskeletal system (DMS) in older preschool children living in the Far North. During the diagnosis of DMS in children aged 6-7 years, deviations from the norm were revealed: displacements in the thoracic and lumbar regions, not sufficiently hardy back and abdominal muscles, and not sufficiently mobile shoulder girdle. In order to correct violations of the DMS and prevent diseases of the spinal column, a health-improving method was introduced into the educational process of preschool institutions, which gave positive results. The method includes exercises aimed at the development of myofascial structures, health-improving swimming, "dry swimming" and stretching.

Keywords. Swimming, preschool age, musculoskeletal system, myofascial meridians, muscle structure, spinal column, health improvement, disease prevention.

Введение. Статистические данные указывают, что проживание детей в условиях Крайнего Севера неблагоприятно сказывается на растущем организме. Неблагоприятные климатические условия не позволяют детям достаточно времени проводить на улице, что приводит к гиподинамии и гипоксии. Короткий световой день провоцирует дефицит солнечного света, что влияет на иммунную систему и обмен веществ. Статистика также указывает, что дети начальной школы, проживающие в условиях Крайнего Севера, наиболее подвержены заболеваниям ОДА. Современная медицина успешно лечит заболевания ОДА, но к этому времени мышечная структура детей уже нарушена и необходима коррекция. Избежать и предупредить нарушения ОДА возможно профилактическими мероприятиями, направленными на развитие мышечной структуры [5]. Развитие мышечной структуры ОДА необходимо на протяжении всей жизни, но в период дошкольного возраста это особенно важно.

Старший дошкольный возраст – это период подготовки к учебной деятельности, ребенок должен быть готов не только психологически и интеллектуально, но и физически [5]. Отмечено, что в школе дети больше времени проводят в положении сидя, если мышечная структура недостаточно развита, то детям сложно удерживать собственное тело в вертикальном положении. У детей появляется желание принять не правильную позу, которая способствует асимметричному развитию ОДА и возникновению нарушений в состоянии позвоночного столба [6]. Если мышечная структура не достаточно развита, то внешне она выражается в следующем: плечи опущены, спина округлая, живот отвисший, голова выдвинута вперед, походка чаще всего шаркающая, колени полусогнуты.

Система оздоровительных мероприятий в дошкольных учреждениях предусматривает охрану здоровья, полноценное физическое развитие, развитие ОДА и привитие стойкого интереса к занятиям физическими упражнениями. Систематические занятия физической культурой в

дошкольном учреждении, формируют большой запас двигательных навыков и умений, которые необходимы в школьном периоде [2];[5]. Но для детей старшего дошкольного возраста, проживающих в условиях Крайнего Севера этого не достаточно. С целью оздоровления и предупреждения заболеваний ОДА и позвоночного столба детей дошкольного возраста в образовательный процесс дошкольного учреждения г. Когалыма, который расположен в районе, приравненном к Крайнему Северу, была внедрена оздоровительная методика.

Цель исследования: Определить эффективность методики, направленной на коррекцию нарушений ОДА у детей старшего дошкольного возраста, проживающих в условиях Крайнего Севера.

Методика и организация исследования. С целью коррекции нарушений ОДА и предупреждения нарушений позвоночного столба нами была разработана оздоровительная методика. Эксперимент проводился на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения г. Когалыма «Сказка» с детьми дошкольного возраста 6-7 лет.

Методика содержит 64 занятия по плаванию по 30-35 минут и 160 утренних зарядок по 8-12 минут, из них: 80 занятий на развитие миофасциальных структур (40 занятий направлены на укрепление миофасциальных структур и 40 на развитие эластичности миофасциальных структур), 40 занятий сухого плавания, 40 занятий стретчинга.

Первый этап методики был реализован в период с октября 2018 г. по январь 2019 г. и включал в себя оздоровительное плавание и упражнения на развитие миофасциальных структур. Скорректировать равномерное развитие мышечной структуры у детей дошкольного возраста можно в ходе занятий оздоровительным плаванием, во время которого в работу вовлекаются все основные группы мышц. Особенно характерно это для плавания кролем на груди и на спине, при котором попеременные движения рук в воде и над водой влияют на укрепление и подвижность

суставов позвоночного столба и плечевого пояса. Плавание формирует новый навык – скольжение на воде. При скольжении дети учатся контролировать собственное тело без опоры и распределяют нагрузки на весь ОДА [2]. Для того чтобы выполнить скольжение, необходимо задействовать весь ОДА от макушки до пальцев ног. Следовательно, плавание является средством профилактики и предупреждения нарушений позвоночного столба и ОДА. Для равномерного развития мышечной структуры Майерс Т.В. предлагает выполнять упражнения с учетом развития «миофасциальных меридиан», которые были включены в данный этап методики. «Миофасциальные меридианы» - это линии натяжения, которые сохраняют равновесие и напряжение по всему телу. Если в составе «миофасциальных меридиан» есть нарушения, то и в мышечной структуре ОДА также появляются нарушения [3];[4].

Второй этап методики был реализован с февраля 2019г. по май 2019г. Данный этап включает в себя оздоровительное плавание, «сухое плавание» и стретчинг. От технически правильного выполнения плавательного движения в воде зависит скорость и качество плавания. Детям дошкольного возраста зачастую сложно понять технику выполнения упражнения, находясь в воде. Занятия «сухое плавание» являются вспомогательным средством обучения детей плавательным движениям и способствуют устранению ошибок при плавании. В ходе диагностики было определено, что плечевой пояс и позвоночный столб у детей дошкольного возраста недостаточно подвижны. Стретчинг положительно влияет на развитие гибкости и подвижности суставов, что комплексно способствует развитию ОДА и профилактике заболеваний позвоночного столба.

Результаты исследования и их обсуждение:

С целью определения эффективности методики, направленной на коррекцию нарушений ОДА у детей старшего дошкольного возраста, проживающих в условиях Крайнего Севера, нами были проведены

исследования. Первое - сентябрь 2018; второе – январь 2019; третье – май 2019. Исследования включали в себя: диагностику на выявление отклонений (смещений, наклонов, сгибаний, вращений) в состоянии ОДА; тестирование на определение уровня выносливости мышц спины, живота и подвижности суставов.

Проанализированы результаты 120 детей возраста 6-7 лет, из них 60 детей составили контрольную группу и 60 детей экспериментальную группу, группы сформированы по принципу аналога, все дети являются праворукими. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты диагностики на выявление отклонений (смещений, наклонов, сгибаний, вращений) в состоянии ОДА				
Диагностика		Год/месяц	КГ	ЭГ
Фронтальная плоскость	Вид спереди, нижние границы шейного региона и верхние границы грудного региона (см).	Сен. 2018	0,82±0,11	0,85±0,16
		Янв. 2019	0,79±0,11	0,73±0,15
		Май 2019	0,75±0,11	0,53±0,1
	Вид сзади, нижние границы тазового региона (см).	Сен. 2018	0,75±0,13	0,75±0,15
		Янв. 2019	0,72±0,12	0,64±0,14
		Май 2019	0,69±0,13	0,44±0,11
Сагиттальная плоскость	Нижние границы шейного региона и верхние границы грудного региона (см).	Сен. 2018	0,86±0,11	0,86±0,17
		Янв. 2019	0,83±0,11	0,74±0,16
		Май 2019	0,79±0,12	0,50±0,11
	Нижние границы поясничного региона и верхние граница тазового пояса (см).	Сен. 2018	0,68±0,12	0,67±0,14
		Янв. 2019	0,66±0,12	0,57±0,14
		Май 2019	0,63±0,11	0,48±0,10

Диагностика на выявление отклонений (смещений, наклонов, сгибаний, вращений) выявила асимметрию в состоянии ОДА. Для дошкольников 6-7 лет асимметрия до 0,50 см считается нормой [3].

В ходе проведения первого исследования (сентябрь 2018 г.), были получены следующие результаты: у детей контрольной группы акромиальные отростки относительно друг друга смещены на 0,32 см от нормы $0,82 \pm 0,11$. У детей экспериментальной группы акромиальные отростки относительно друг друга смещены на 0,35 см от нормы $0,85 \pm 0,16$. В ходе сравнительного анализа первого (сентябрь 2018) и третьего (май 2019) исследований была выявлена положительная динамика. В контрольной группе смещение акромиальных отростков относительно друг друга уменьшилось на 0,7 см с $0,82 \pm 0,11$ до $0,75 \pm 0,11$. В экспериментальной группе смещение акромиальных отростков относительно друг друга уменьшилось на 0,32 см с $0,85 \pm 0,16$ до $0,53 \pm 0,1$.

Анализируя первичный результат во фронтальной плоскости - вида сзади, на нижних границах тазового региона (линия, проходящая через нижние концы седалищных бугров) выявлено, что у детей контрольной группы седалищные бугры относительно друг друга смещены на 0,25 см от нормы $0,75 \pm 0,13$. У детей экспериментальной группы седалищные бугры относительно друг друга смещены на 0,25 см от нормы $0,75 \pm 0,15$. В ходе сравнительного анализа первого (сентябрь 2018) и третьего (май 2019) исследований была выявлена положительная динамика. В контрольной группе смещение седалищных бугров относительно друг друга уменьшилось на 0,6 см с $0,75 \pm 0,13$ до $0,69 \pm 0,13$. В экспериментальной группе смещение седалищных бугров относительно друг друга уменьшилось на 0,31 см с $0,75 \pm 0,15$ до $0,44 \pm 0,11$.

Анализируя первичный результат в сагиттальной плоскости - нижних границ шейного региона и верхних границах грудного региона (горизонтальная линия, проходящая через акромиально-ключичные

суставы), выявлено, что у детей контрольной группы плечевые кости относительно грудной клетки смещены вперед на 0,36 см от нормы $0,86 \pm 0,11$. У детей экспериментальной группы плечевые кости относительно грудной клетки смещены вперед на 0,36 см от нормы $0,86 \pm 0,17$. В ходе сравнительного анализа первого (сентябрь 2018) и третьего (май 2019) исследований, была выявлена положительная динамика. В контрольной группе смещение плечевых костей относительно грудной клетки уменьшилось на 0,7 см с $0,86 \pm 0,11$ до $0,79 \pm 0,12$. В экспериментальной группе смещение плечевых костей относительно грудной клетки уменьшилось на 0,36 см с $0,86 \pm 0,17$ до $0,50 \pm 0,11$.

Анализируя первичный результат в сагиттальной плоскости - нижних границ поясничного региона и верхних границах тазового пояса (линия, соединяющая впадину, расположенную ниже передней верхней подвздошной ости, и заднюю верхнюю подвздошную ость), выявлено, что у детей контрольной группы подвздошные ости относительно стоп смещены вперед на 0,18 см $0,68 \pm 0,12$. У детей экспериментальной группы подвздошные ости относительно стоп смещены вперед на 0,17 см $0,67 \pm 0,14$. В ходе сравнительного анализа первого (сентябрь 2018) и третьего (май 2019) исследований была выявлена положительная динамика. В контрольной группе смещение подвздошной ости относительно стоп уменьшилось на 0,5 см с $0,68 \pm 0,12$ до $0,63 \pm 0,11$. В экспериментальной группе смещение подвздошной ости относительно стоп уменьшилось на 0,19 см с $0,67 \pm 0,14$ до $0,48 \pm 0,10$.

С целью определения уровня выносливости мышц спины, живота и подвижности суставов было проведено тестирование. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2

Результаты тестирования на определение уровня выносливости мышц спины, живота и подвижности суставов.				
Тест на определение выносливости мышц спины (статическое усилие)	Сен. 2018	33,9±10,1	31,4±10,3	
	Янв. 2019	36,4±10,6	44,1±9,2	
	Май 2019	39,3±10,7	56,6±13,1	
Тест на определение выносливости мышц живота (статическое усилие)	Сен. 2018	26,9±7,1	27,8±7,1	
	Янв. 2019	31,1±8,1	38,2±6,3	
	Май 2019	33,8±8,1	57,2±10,7	
Тест на определение подвижности в плечевом суставе	Правая рука сверху	Сен. 2018	4,8±1,3	4,8±1,4
		Янв. 2019	4,3±1,1	3,4±1,1
		Май 2019	4,1±0,9	2,3±0,6
	Левая рука сверху	Сен. 2018	7,7±2,1	8,5±1,8
		Янв. 2019	7,1±1,9	6,2±1,4
		Май 2019	6,7±1,8	3,2±1,1

В ходе проведения первого исследования (сентябрь 2018 г.) на определение уровня выносливости мышц спины были получены следующие результаты: у детей контрольной группы показатели ниже нормы на 6,1 сек. - 33,9±10,1. У детей экспериментальной группы показатели ниже нормы на 8,6 сек. 31,4±10,3. В ходе сравнительного анализа первого (сентябрь 2018) и третьего (май 2019) исследований была выявлена положительная динамика. В контрольной группе прирост показателей вырос на 5,4 сек. 33,9±10,1 до 39,3±10,7. В экспериментальной группе на 25,2 сек. с 31,4±10,3 до 56,6±13,1.

Анализируя первичный результат на определение уровня выносливости мышц живота, были получены следующие результаты: у детей контрольной группы показатели ниже нормы на 13,1 сек. - 26,9±7,1. У детей экспериментальной группы показатели ниже нормы на 12,2 сек. - 27,8±7,1. В ходе сравнительного анализа первого (сентябрь 2018) и

третьего (май 2019) исследований, была выявлена положительная динамика. В контрольной группе прирост показателей вырос на 6,9 сек. с $26,9 \pm 7,1$ до $33,8 \pm 8,1$. В экспериментальной группе на 29,4 сек. с $27,8 \pm 7,1$ до $57,2 \pm 10,7$.

Анализируя первичный результат на определение уровня подвижности в плечевом суставе, выявлено, что у детей контрольной группы показатель ниже нормы (правая рука сверху) на 4,8 см - $4,8 \pm 1,3$ (левая рука сверху) на 7,7 см - $7,7 \pm 2,1$. У детей экспериментальной группы показатель ниже нормы (правая рука сверху) на 4,8 см - $4,8 \pm 1,4$ (левая рука сверху) 8,5 см - $8,5 \pm 1,8$. В ходе сравнительного анализа первого (сентябрь 2018) и третьего (май 2019) исследований была выявлена положительная динамика. В контрольной группе прирост показателей вырос (правая рука сверху) на 0,7 см с $4,8 \pm 1,3$ до $4,1 \pm 0,9$ (левая рука сверху) на 1 см с $7,7 \pm 2,1$ до $6,7 \pm 1,8$. В экспериментальной группе (правая рука сверху) на 2,5 см с $4,8 \pm 1,4$ до $2,3 \pm 0,6$ (левая рука сверху) на 5,3 см с $8,5 \pm 1,8$ до $3,2 \pm 1,1$.

Выводы.

В процессе проведения эксперимента была доказана эффективность методики, направленной на коррекцию нарушений ОДА у детей старшего дошкольного возраста, проживающих в условиях Крайнего Севера. Были получены положительные изменения по следующим показателям: акромиальные отростки относительно друг друга сместились ближе к норме на 0,25 см; седалищные бугры относительно друг друга сместились ближе к норме на 0,25 см; плечевые кости относительно грудной клетки сместились ближе к норме на 0,28 см; подвздошные ости относительно стоп сместились ближе к норме на 0,14 см; мышцы спины стали более выносливыми на 19,8 сек.; мышцы живота стали более выносливыми на 22,5 сек; плечевой пояс стал подвижным на 1,8 см и 4,3 см.

Данную методику мы можем рекомендовать специалистам по физической культуре, педагогам, работающим с детьми дошкольного возраста, в целях оздоровления ОДА и профилактики заболеваний позвоночного столба.

Литература.

1. Воронова Е.К. Программа обучения плаванию в детском саду. Учебное издание. – СПб: «Детство- пресс», 2003. с. 80. – 20000 экз. – ISBN 5-89814-142-1.
2. Лесондек, Д. Fascia. Что это такое и почему это важно/ Дэвид Лесондак; перевод с английского К.С. Мищенко. – Москва: Эксмо, 2020. с. 176. ил. (Анатомические поезда). – ISBN 978-5-04-108750-0.
3. Майерс, Т. Анатомические поезда/ Томас Майерс; перевод с английского Н.В. Скворцовой, А.А. Зимина. – Москва: Эксмо, 2019. с. 320.- 3000 экз. ил.- (Медицинский атлас). - ISBN 978-5-04-089521-2.
4. Майерс, Т. Фасциальный релиз для структурного баланса/ Томас Майерс, Джеймс Эрлз; перевод с английского К.С. Мищенко. – Москва: Эксмо, 2019. с. 320. –2000 экз. ил.- (Медицинский атлас). - ISBN 978-5-04-104734-4.
5. Макина Л.Р. Злобина Д.А. Влияние плавания на осанку //Современные технологии и оборудование для медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и спортивной медицины: материалы III международного конгресса VITA REHAB WEEK (Екатеринбург, 8-10 октября 2019 г.) - Челябинск: Уральская академия, 2019. С. 36-37
6. Осокина Т.И. Обучение плаванию в детском саду/ Т.И. Осокина, Е.А. Тимофеева, Т.Л. Богина. Учебное издание. – Москва: Просвещение, 1991. с. 159. Ил. – ISBN 5-09-001639-9

7. Пензулаева Л.И. Физкультурные занятия с детьми 5-6 лет/ Л.И. Пензулаева. Пособие для воспитателя детского сада. – Москва: Просвещение, 1988. с 143. Ил. – ISBN 5-09-000365-3

References.

1. Lesondek, D. (2020), *Fascia. What is it and why is it important*, translated from English by Mishchenko K.S., Eksmo, Moscow.
2. Makina, L. R. and Zlobina D. A. (2019), *Influence of swimming on posture*. Modern technologies and equipment for medical rehabilitation, Spa treatment and sports medicine: materials of the III international Congress VITA REHAB WEEK, Chelyabinsk, Ural Academy, pp. 36-37.
3. Myers, T. (2019), *Anatomical trains*, translated from English by Skvortsova N. V. and Zimin A. A., Eksmo, Moscow.
4. Myers, T. and Earls, J. (2019), *Fascial release for structural balance*, translated from the English by Mishchenko. K. S., Eksmo, Moscow, pp. 320.
5. Osokina, T. I., Timofeeva, E. A. and Bogina, T. I. (1991), *Swimming training in kindergarten*. Enlightenment, Moscow, pp.159.
6. Penzulaeva, L. I. (1988), *Physical Education classes with children 5-6 years old*. Enlightenment, Moscow.
7. Voronova, E. K. (2003), *Swimming training program in kindergarten*. Detsvo-press, SPb, pp. 80.

Контактная информация: abitova88.88@mail.ru