

**ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ, ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ, ՄՇԱԿՈՒՅԹԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒՆՏՐՈՒՐԱՅԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ**

Հերթական ատեստավորման ենթակա ֆիզիկական կուլտուրայի ուսուցիչների
վերապատրաստման դասընթացներ

ՀԱԿՈՐՅԱՆ ՍՈՆԱ ԷԴՎԱՐԴԻ

**COVID-19-Ի ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԿՐՏՍԵՐ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՇԱՐԺՈՂԱԿԱՆ
ԱԿՏԻՎՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄԸ ԼՈՂԻ ԵՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՄԻՋՈՑՈՎ**

Ղեկավար՝ մանկավարժական
գիտությունների թեկնածու, դոցնետ Ստեփանյան Արտակ

ԵՐԵՎԱՆ 2022

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Արդիականությունը: COVID-19 բացասական հետևանքները անդրադառնում են ոչ միայն առողջապահական, այլև կրթական համակարգի վրա: Վերջինս արտահայտվում է նրանով, որ 5 մայր ցամաքների բազմաթիվ երկրներում փակվել են հազարավոր դպրոցներ և մեկ միլիարդից ավելի երեխաներ 2020թ-ի մարտ ամսից զրկվել են դպրոց հաճախելու հնարավորությունից: Այդ պետությունների շարքին է դասվում, նաև Հայաստանի Հանրապետությունը:

Չնայած, որ 2020-2021թթ. ուսումնական տարվանից դպրոցականները վերսկսել են հաճախել հանրակրթական հաստատություններ, այնուամենայնիվ դպրոց չհաճախելու վտանգը դեռևս առկա է: Ուստի շարժողական ակտիվության կտրուկ նվազումը պայմանավորված համաճարակով, ինչպես նաև «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի չդասավանդումը, դեռևս հանդիսանում է որպես վտանգ աճող սերնդի ֆիզիկական վիճակի համար: Քաջ հայտնի է, որ այսօրվա դպրոցականի շարժողական ակտիվության պակասը դպրոցի սահմաններում չի բավարարվում, մասնավորապես «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի շրջանակում քանզի ապացուցված է, որ ֆիզիկական կուլտուրայի մեկ դասաժամը երեխային տալիս է 12 րոպե շարժողական ակտիվություն: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը փաստում է, որ դպրոցականների բոլոր տարիքային խմբերում պետք է անցկացնել ֆիզիկական վարժությունների ամենօրյա համակարգված պարապմունքներ 60 րոպեից ոչ պակաս տևողությամբ, իսկ կատարվող վարժությունները պետք է ունենան աերոբային ուղղվածություն:

Անհրաժեշտ է նշել, որ COVID-19-ի բացասական ազդեցության հետևանքները դեռևս պահպանվում են և անհայտ է, թե որքան կպահպանվի այդ իրավիճակը: Ելնելով այս իրողությունից և այն հանգամանքից, որ «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկան չի ապահովում շարժողական ակտիվության անհրաժեշտ պահաջմունքը, պետք է ձեռնարկել համապատասխան քայլեր շարժողական ակտիվության պակասը լրացնելու ուղղությամբ:

Մեր կարծիքով նման քայլերից մեկը կարող են հանդիսանալ ֆիզիկական վարժություններով ինքնուրույն պարապմունքների կազմակերպումը տնային պայմաններում ծնողների հսկողության ներքո, ինչպես նաև լողի պարապմունքների

կազմակերպումը հանրակրթական դպրոցի սահմաններում ամառային ճամբարի շրջանակում և ինչու չէ, նաև տնային պայմաններում, եթե իհարկե կա նման հնարավորություն:

Ելնելով նշվածից հետազոտության առջև դրվեց նպատակ.

Հետազոտության նպատակը: Մշակել ուղիներ բարձրացնելու կրտսեր դպրոցականների շարժողական ակտիվության մակարդակը:

Հետազոտության խնդիրները: Նպատակին հասնելու համար առաջադրվել են հետևյալ խնդիրները. **1.** գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրման և վերլուծության հիման վրա բացահայտել կրտսեր դպրոցականների ֆիզիկական և շարժողական ընդունակությունների զարգացման առանձնահատկությունները, **2.** բացահայտել շարժողական ակտիվության նվազման բացասական հետևանքները օրգանիզմի վրա, **3.** ուսումնասիրել կրտսեր դպրոցականների ծնողների պատրաստվածությունը տնային պայմաններում զբաղվելու երեխաների ֆիզիկական դաստիարակությամբ, **4.** մշակել ուղիներ շարժողական ակտիվության նվազման հնարավոր բացասական հետևանքները կանխարգելելու, շտկելու ֆիզիկական դաստիարակության միջոցների կիրառմամբ:

Հետազոտության մեթոդները: Հետազոտության առջև դրված նպատակը և խնդիրները լուծելու համար կիրառվել են գիտամեթոդական գրականության ուսումնասիրման, վերլուծության և ընդհանրացման, սոցիոլոգիական հարցման և մաթեմատիկական վիճակագրության հետազոտման մեթոդները:

Հետազոտության կազմակերպումը: Հարցաթերթիկային հարցմանը մասնակցել են Արարատի մարզի ք. Մասիսի N3 հիմնական դպրոցի 1-4 դասարանների աշակերտների թվով 156 ծնող:

ՇԱՐԺՈՂԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ՈՐՊԵՍ ԱՌԱՂՋՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱՎԱԿԱՆ

Մարդու առողջության խնդիրը լինելով բազմակողմանի, բավականին բարդ և արդիական, ներկա ժամանակաշրջանում դարձել է առավել հրատապ և գտնվում է ֆիզիկական կուլտուրայի ոլորտի մասնագետների ուշադրության կենտրոնում:

Ըստ Վ.Դուբրովսկու (1999) առողջության գնահատման չափանիշ կարող է հանդիսանալ ֆիզիկական աշխատունակության և մորֆոլոգիական զարգացման մակարդակը: Համաձայն մի այլ տեսակետի առողջությունը դա կենսաբանական, ֆիզիոլոգիական, հոգեբանական հնարավորությունների պահպանության և զարգացման գործընթաց է: Իսկ համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից ընդունված բնորոշմանը «Առողջությունը», դա մարդու ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական լիարժեք վիճակ է և ոչ թե միայն հիվանդությունների, ֆիզիկական արատների բացակայություն [В.И.Дубровский, 1999]:

Առողջության ձևավորումը, ձեռք բերումը, նրա պահպանումը, վերականգնումը պայմանավորված են մի շարք գործոններով, որոնցում իր ուրույն, չափազանց կարևոր և մեծ տեղն ունի առողջ ապրելակերպը: Առողջական վիճակը 50-55%-ով կապված է կենսակերպի հետ, 20-25%-ով միջավայրի, 15-20%-ով ժառանգական, կենսաբանական գործոնների հետ և 8-10%-ով պայմանավորված է առողջապահության ոլորտի ձեռքբերումներով:

Առողջության բարելավման, պահպանման և վերականգնման գործընթացում կապված մարդու կենսակերպի հետ իր ուրույն, կարևորագույն և նույնիսկ առաջնային տեղն է գրավում ֆիզիկական դաստիարակությունը:

Ֆիզիկական դաստիարակության տարբեր միջոցների, մասնավորապես, ֆիզիկական վարժությունների ազդեցության ներքո ամրապնդվում է առողջությունը, բարելավվում է ֆիզիկական զարգացումը: Ֆիզիկական վարժությունները շարժումներ են, շարժողական գործողություններ, որոնց գրագետ կիրառումը դրական ազդեցություն է թողնում բոլոր օրգանների և օրգանիզմի համակարգերի վրա:

Քանի որ շարժողական ակտիվություն և առողջություն հասկացությունների միջև կա անժխտելի կապ, ապա ֆիզիկական վարժություններով կանոնավոր զբաղվելուն,

անկախ նրանից առողջ է, հաշմանդամ է, հիվանդ է (թուլատրելի դեպքերում) անհատը թե ոչ, պետք է առանձնահատուկ ուշադրություն դարձնել, և այն պիտի հանդիսանա յուրաքանչյուրի կենսակերպի պարտադիր բաղադրամասը:

Ներկա ժամանակաշրջանում երեխաների և դեռահասների առողջության պահպանման, բարելավման խնդիրները հանրակրթական համակարգում դեռևս լիարժեքորեն լուծված չեն և դա այն դեպքում, որ նրանք այստեղ անց են կացնում իրենց կյանքի համար շատ կարևոր ժամանակահատված և տարիներ: Համաձայն վիճակագրական տվյալների մի շարք երկրների հանրակրթական համակարգում ընդգրկված սովորողների առողջական վիճակը վատթարացման միտում ունի: Այս իրողությունը բնորոշ է ամենայն հավանականությամբ, նաև Հայաստանի Հանրապետությանը: Ամենայն հավանականությամբ նշված շեշտադրումը պայմանավորված է նրանով, որ համապատասխան և լիարժեք վիճակագրական տվյալներ վերաբերվող նվաճ խնդիրն ՀՀ-ում դեռևս չկան:

Չունենալով տվյալներ այնուամենայնիվ կանդրադառնանք որոշ տվյալների Ռուսաստանի Դաշնության օրինակով, ինչը մեր կարծիքով որոշակիորեն թույլ կտա ճիշտ պատկերացում կազմել քննարկվող հարցի մասին:

Արդի ժամանակաշրջանում նկատվում է նախադպրոցական տարիքի երեխաների առողջության, ֆիզիկական, շարժողական և հոգեբանական զարգացման ցուցանիշների վատթարացման արտահայտված միտում: Այսպես, օրինակ, Ռուսաստանի տարբեր քաղաքների նախադպրոցական հաստատությունների 70% երեխաների մոտ համաձայն 2008թ. տվյալների հայտնաբերված է նյարդային համակարգի, հենաշարժողական և սիրտանոթային համակարգերի ֆունկցիոնալ խախտումներ, նկատվում են ալերգիկ արտահայտումներ, տեսողության խանգարումներ: 20% երեխաների մոտ արկա են խրոնիկական հիվանդություններ և միայն 10% են հանդիսանում գործնականորեն առողջ:

Հանրակրթական դպրոցում ուսուցանելու առաջինից մինչև ավարտական դասարան առողջ երեխաների թիվը նվազում է չորս անգամ:

Համաձայն Տարիքային ֆիզիոլոգիայի ինստիտուտի տվյալների 1960թ. սկսած մինչ 1996թ. գործնականորեն առողջ երեխաների թիվը տարրական դասարան-ներում (I և II առողջական խմբեր) 61%-ից նվազել է 20%-ի, իսկ III, IV առողջական խմբերի

երեխաների քանակը 30%-ից բարձրացել է մինչև 75%: Հիշեցնենք, որ II առողջական խմբին են պատկանում գործնականորեն առողջ երեխաները, որոնք ունեն ֆունկցիոնալ շեղումներ, իսկ III խմբին են վերաբերվում այն աշակերտները, որոնք ունեն բազմազան խրոնիկական հիվանդություններ ռեմիսիայի շրջանում (հիվանդության ախտանիշների ժամանակավոր թուլացում), և IV խումբն են կազմում նրանք, ովքեր ունեն լուրջ արտահայտված խախտումներ առողջության և զարգացման մեջ, ընթացիկ հանրակրթական դպրոցում ուսուցանելու անհամատեղելիություն: Իսկ համաձայն Ռուսաստանի առողջապահության նախարարության տվյալների, երեխաների միայն 14%-ն է գործնականորեն առողջ, 50%-ն ունեն ֆունկցիոնալ շեղումներ, 30-40%-ը խրոնիկական հիվանդություններ: Ֆունկցիոնալ շեղումների շարքում դպրոցականների մոտ առաջին տեղում են ըստ տարածվածության նյարդային խանգարումները (30%), սիրտանոթային համակարգի շեղումները կազմում են 25% (ֆունկցիոնալ աղմուկ - 34%, վեգետատիվ անոթային տոնուսի խանգարում - 22%, երկփեխկ փականի արատ - 17%, հաճախասրտություն - 4%): Կմախկամկանային համակարգի հիվանդությունների տոկոսը վերջին 20 տարիներին ավելացել է 27 անգամ և այն զբաղեցնում է առաջատար տեղ (73%), իսկ կարճատեսությունը 3%-ից հասել է 30%-ի: Այս միտումը համաձայն նույն նախարարության պահպանվել է, նաև մեր ժամանակներում [A.A.Баранов и др.,2014]:

ՀՀ-ում նմանատիպ հետազոտություններ չիրականացնելու պատճառով բացակայում են այս կարգի մանրակրկիթ վիճակագրական տվյալներ նախադպրոցականների և հանրակրթական դպրոցի երեխաների առողջական վիճակի վերաբերյալ: Ուստի կարելի է որոշակիորեն հետևություն անել, որ նման խնդիրներ առկա են նաև մեր երկրում: Ինչի մասին են ոչ անուղղակի վկայում հետազոտությունները գյուղական վայրերում իրականացված 2005թ. երեխաների առողջության պահպանման ասոցիացիայի կողմից [Զեկույց մանկական...]: Համաձայն հետազոտական տվյալների դպրոցականների գրեթե 60%-ը ունեն այս կամ այն հիվանդությունը՝ քրոնիկական օտիտ, քրոնիկական հազ, օրթոպեդիկ հիվանդություններ, այդ թվում սկոլիոզ, նյարդաբանական խանգարումներ: Բացի այդ, վերջին 10-12 տարիներին երկու անգամ աճել են սիրտանոթային հիվանդություններով տառապող երեխաների թիվը: Համաձայն ԵՊԲՀ-ի մասնագետների 2012թ. տվյալների՝

հայաստանցի դպրոցականների 27,3-28,4%-ին կարելի է համարել բացարձակ առողջ, 39.4-43,8%-ն ունի ֆունկցիոնալ շեղումներ, երեխաների գրեթե կեսը տառապում է խրոնիկական հիվանդություններով փոխհատուցման՝ կոմպենսացիայի շրջանում [С.А.Мкртчян, 2012]:

Կրթության նպատակն է յուրաքանչյուր սովորողի կարողությանը համապատասխան ուսումնական գործունեություն ծավալելու և առողջ մանկության համար անհրաժեշտ ֆիզիկական և հոգեկան կարողությունների զարգացման աջակցումը:

Երեխաների առողջության շտկման և բարելավման խնդիրները դա ոչ միայն առողջապահական և կրթական հաստատությունների առանձնաշնորհն է, այլ նաև ծնողների պարտականությունը:

Սույն խնդրի լուծման ոլորտից չպետք է դուրս մղվի հենց ինքը՝ երեխան, որը իր գիտակից և ակտիվ մոտեցմամբ կնպաստի վերը բարձրացված հարցերի արդյունավետ լուծմանը:

Ելնելով այս իրողությունից անհրաժեշտ է, որպեսզի ծնողները քաջատեղյակ լինեն երեխայի ֆիզիկական զարգացման, շարժողական ընդունակությունների զարգացման և պատրաստության խնդիրների վերաբերյալ:

ԱՌԱՎՈՏՅԱՆ ՀԻՓԻԵՆԻԿ ՄԱՐՄՆԱՄԱՐՁՈՒԹՅՈՒՆ

- Առավոտյան հիփիենիկ մարմնամարզությանը զբաղվելու համար անհրժեշտ է տանը ունենալ մարմնամարզական գորգ, մարմնամարզական փայտիկ, ցատկապարան, աթոռ և ցանկալի է հայելի:

- Առավոտյան հիփիենիկ մարմնամարզությանը հատկացվում է 10-15 րոպե, իսկ ջրային արարողություններին 10 րոպե: Պարապմունքի ընթացքում վազքի տևողությունը պետք է չափավորել, հաշվի առնելով երեխայի տարիքային առանձնահատկությունները: Օրինակ, առաջին դասարանցու համար այն պետք է կազմի 40-45 վրկ, սրտի զարկերի քանակը կարող է հասնել մեկ րոպեում 160-170 զարկի:

- Վազքից և դանդաղ քայլքից հետո սկսում են կատարել ընդհանուր զարգացնող վարժությունները, որոնք նպաստում են մեծ մկանախմբերի աճին ու զարգացմանը:

- Ընդհանուր զարգացնող վարժությունները պետք է սկսել ուսագոտու և վերին վերջույթներից, այնուհետև պետք է կատարվեն վարժություններ իրանի շարժունակության և կեցվածքի ճիշտ ձևավորման համար: Հաջորդ խումբ վարժությունները պետք է ուղղված լինեն ստորին վերջույթների մկանների ու կապանների ամրացմանը, հոդերի ճկունության բարելավմանը:

- Վարժությունները պետք է կատարել միջին արագությամբ, շնչառությունը պետք է լինի համաչափ և խորը, արտաշնչումը՝ լիարժեք:

- Շարժողական ակտիվության մեծացման կարևոր միջոցներից են հանդիսանում ֆիզկուլտ դադարները և ֆիզկուլտ րոպեները: Տնային հանձնարարությունները 1-1,5 ժամ կատարելուց հետո անհրաժեշտ է պարտադիր կիրառել դադարները ընդմիջելով դասերի պատրաստումը: Ֆիզկուլտ րոպեների տևողությունը չպետք է լինի 1-2 րոպեից ավելին, որի ընթացքում կատարվում է 2-3 վարժություն: Ֆիզկուլտ դադարների տևողությամբ 5 րոպե, որոնք կատարվում են մեկ անգամ 2-2,5 ժամ անց տնային հանձնարարությունները կատարելիս:

ՃԻՇՏ ԿԵՑՎԱԾՔԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ ԵՎ ԽԱԽՏՈՒՄՆԵՐԸ ՇՏԿՈՂ ՎԱՐՇՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

«Մկանային սեղմիրանի» մշակման վարժություններ մեջքի, որովայնի, իրանի կողմնային մկանների համար, շտկող համաչափ (սիմետրիկ) և անհամաչափ (ասիմետրիկ):

ԼՈՂՈՒՍՈՒՑՈՒՄ

Կրտսեր դպրոցականներին լողուսուցման համար նպատակահարմար է ձեռք բերել հավաքովի լողավազան, որի խորությունը (40-80սմ) կարելի է փոփոխել և հարմարեցնել լողուսուցման նպատակներին:

- Լողուսուցման առաջին փուլը կոչվում է ջրընտելացման փուլ, որի ընթացքում կատարվում են ջրընտելացման նախապատրաստական վարժություններ, որոնք նպաստում են ջրում անսովոր միջավայրին ընտելանալուն և նախապատրաստում են լողի մարզական տեխնիկայի տիրապետմանը:

- Հաջողը մարզական լողաձևերի տեխնիկայի (կրոլ կրծքի և մեջքի վրա) ուսուցման փուլն է.

- մարզական լողաձևերի տեխնիկայի ուսուցումն իրականացվում է ըստ առանձին տարրերի և համապատասխան հաջորդականությամբ՝ սկզբում կատարվում են նմանակող վարժություններ ցամաքում, այնուհետև վարժություններ ջրում անշարժ հենարանով, որից հետո շարժվող հենարանով և առանց հենարանի:

Յուրաքանչյուր լողաձևի ուսուցման ընթացքում իրականացվում է տեխնիկայի տարրերի յուրացման հետևյալ հաջորդականությունը.

- ոտքերի շարժումների և շնչառության համատեղ կատարում, ձեռքերի շարժումների և շնչառության համագործակցություն, ոտքերի և ձեռքերի համագործակցություն, ոտքերի, ձեռքերի շարժումների և շնչառության համագործակցություն, շնչառության պահում և շարժումների ամբողջական համագործակցություն, լողաձևի ամբողջական համագործակցված կատարում:

Հավելենք, որ այս նյութը, բաժանվել է նաև այն ծնողներին որոնք շահագոգոված են իրենց երեխայի ֆիզիկական դաստիաակությամբ: Մենք հույսով ենք, որ այս երաշխավորագրերի կատարումը կտա իր դրական արդյունքները բարձրացնելով դպրոցականների շարժողական ակտիվության մակարդակը:

ԵՋՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

1. COVID-19-ի բացասական հետևանքները անդրադառնցել են ոչ միայն առողջապահական, այլև կրթական համակարգի վրա: Աշակերտները 2020թ-ի մարտ ամսից դպրոցների փակման հետևանքով զրկվել էին դպրոց հաճախելու հնարավորությունից, ինչը հանգեցրել էր շարժողական ակտիվության նվազմանը:

2. Կրտսեր դպրոցականների բնական շարժողական ակտիվությունը վազք, խաղեր և այլն կազմում են օրվա ռեժիմի 16-19%-ը, որը համաճարակի պատճառով էլ ավելի է նվազել: Վերջինս նախապայման է հանդիսանում հիպոդինամիայի առաջ գալուն, որն կարող է լրջագույն փոփոխություններ առաջացնել ողջ օրգանիզմում: Այն դանդաղեցնում է օրգանիզմի ձևավորումը, բացասական է անդրադառնում հենաշարժողական ապարատի, սիրտանոթային, շնչառական և այլ համակարգերի զարգացման վրա: Նվազում է դիմադրողականությունը ինֆեկցիոն հարուցիչների նկատմամբ և երեխաները շատ հաճախ հիվանդանում են: «Մկանային սովը» կարող է հանգեցնել ոչ միայն ֆիզիկական, այլև մտավոր աշխատունակության նվազման:

3. Ֆիզիկական դաստիարակության գործընթացը տնային պայմաններում արդյունավետ իրականացնելու համար անհրաժեշտ է, ոպեսզի ծնողները ունենան համապատասխան գիտելիքներ, որոնք համաձայն մեր կողմից իրականացված սոցիոլոգիական հետազոտությունների բարձր մակարդակի վրա չեն:

4. Ծնողների 52,8%-ը չունեն լիարժեք գիտելիքներ երեխայի ֆիզիկական դաստիարակության հարցերի վերաբերյալ, միայն 27,8%-ը գիտեն, թե առավուտյան հիգիենիկ մարմնամարզությունը քանի ըրպե պետք է անցկացնել: Սոցիոլոգիական հարցման արդյունքում պարզվեց նաև, որ հարցվածների միայն չնչին մասը գիտի, թե ինչպես կարելի է որոշել երեխայի ճիշտ կեցվածքը և անհրաժեշտության դեպքում այն կանխել և շտկել:

5. Հարցումների արդյունքում պարզվեց, որ առավուտյան հիգիենիկ մարմնամարզություն կատարում են երեխաների միայն 16,2%-ը, իսկ ծնողների միայն 25,3%-ն է տանը երեխայի հետ համատեղ կատարում ֆիզիկական վարժություններ:

Օրվա ընթացքում ոչ բոլոր երեխաներն են կատարում ֆիզիկական վարժություններ, հարցվածների միայն 36,5%-ն է այն կատարում, իսկ 62,2%-ը երբեմն:

Ուսումնասիրությունների արդյունքում պարզվեց, որ ոչ բոլոր դպրոցականներն են COVID-19-ի առկայության պարագայում ստացել հանձնարարական դպրոցի կողմից կատարել ինքնուրույն ֆիզիկական վարժություններ, 32,1%-ը նշել էին, որ նման հանձնարարական չեն ստացել:

6. Հիպոդինամիայի բացասական արդյունքների կանխումը համաճարակի պայմաններում հնարավոր է շարժողական ակտիվության բարձրացման շնորհիվ, որին կարելի է հասնել ֆիզիկական դաստիարակության միջոցների կիրառման արդյունքում, իրականացվող տնային պայմաններում:

7. Սոցիոլոգիական ուսումնասիրությունների արդյունքում պարզվեց, որ ծնողները ցանկանում են ստանալ գիտելիքներ առավոտյան հիգիենիկ մարմնամարզության, մկանները ամրապնդող, կեցվածքը շտկող, շնչառական և լողուսուցման վարժությունների վերաբերյալ, որպեսզի լիարժեքորեն զբաղվեն երեխաների ֆիզիկական դաստիարակությամբ:

Գրականություն

- ✓ https://hy.wikipedia.org/wiki/COVID-19_%D5%B0%D5%A1%D5%B4%D5%A1%D5%BE%D5%A1%D6%80%D5%A1%D5%AF
- ✓ <http://publichealth.lacounty.gov/acd/docs/CoronavirusTestingArmenian.pdf>
- ✓ <https://www.unicef.org/armenia/media/5611/file/D5%A8.pdf>
- ✓ <https://www.chla.org/blog/covid-19-armenian/what-you-should-know-about-covid-19-armenian>

- ✓ Հակոբյան Ա.Լ. Բուժական ֆիզկուլտուրայի և բուժական լողի կիրառական առանձնահատկությունները կրթական համակարգում/ Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, Երևան, Հեղինակային հրատարակություն, 2017. – 206 էջ:
- ✓ Демидова И.В., Возрастные особенности и развитие двигательных способностей младших школьников /И.В.Демидова – Текст: непосредственный// Молодой ученый.-2020.-N9(299).-С.186-188.- [URL:https://moluch.ru/archive/299/67773/](https://moluch.ru/archive/299/67773/) (дата обращения: 27.02.2021).
- ✓ Иванова Е.С. Физическая активность – рекомендации на каждый день, Московская область, 2016, WWW.ВЗДОРОВЬЕ