**Гусарова Екатерина Анатольевна.**

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение**

 **«Детский сад № 326 комбинированного вида». г.Красноярск**

**Инструктор по физической культуре. Высшая квалификационная категория.**

**Проект «Семья укрепляет здоровье».**

**Тип проекта:**

по целевой установке - познавательно – оздоровительный;

по контингенту участников – дети, родители, воспитатели, инструктор ФК;

по срокам реализации – долгосрочный.

**Задачи проекта:**

1. Создание системы взаимодействия с семьей в процессе воспитания у детей интереса к занятиям физкультурой и спортом на основе открытости воспитательно - образовательного процесса ДОУ;

2. Создание модели семейного фитнеса на базе дошкольного образовательного учреждения;

3. Максимальное использование имеющихся ресурсов, как образовательных, так и материально-технических, а также апробация и внедрение фитнес – технологий в образовательный процесс дошкольного учреждения;

4. Формирование у детей системы знаний о собственном теле, здоровом образе жизни, культурно-гигиенических навыках, основах анатомического строения собственного тела.

**Проблема**: низкий уровень участия семьи в физическом воспитании и развитие здорового образа жизни детей, отсюда снижение уровня развития физических качеств дошкольника, недостаточная компетентность родителей в вопросах развития и сохранения здоровья, что мешает полноценной подготовке детей к школьному обучению.

**Предполагаемые результаты:**

 - поскольку работа направлена на сохранение и укрепление здоровья ребенка, то основным показателем успешности работы данной системы будут являться:снижение показателя детской заболеваемости;повышение уровня культуры движения;повышение уровня физической подготовки;формирование у детей знаний о сохранении и укреплении своего здоровья:привитие стойких культурно-гигиенических навыков; умение ухаживать за своим телом; формирование привычки ежедневных физических упражнений; развитие представлений о строении собственного тела; умение определить свои собственные ощущения.

 **Подготовительный этап:** подбор тематической литературы, выступление на собраниях, педагогических гостиных; анализ потребностей; анализ жизненных принципов; анализ компетентности, беседы, анкетирование с воспитателями и родителями; обсуждение и принятие всеми участниками проекта проблемной ситуации.

**Реализация проекта:** привлечение родителей к совместной физкультурно-оздоровительной деятельности и повышение их компетентности в воспитании здоровой и физически развитой личности, а также роли влияния положительного примера взрослых;просмотр родителями открытых занятий по физической культуре; спортивных досугов («В страну здоровья», «Неразлучные друзья»); посещение родителями консультаций («Потребность детей в здоровом образе жизни», «Рекомендуемые упражнения для занятий дома»), тематических родительских собраний («Профилактика плоскостопия и нарушения осанки»), педагогических гостиных и др.; привлечение родителей к изучению необходимой литературы, статей, программ (информационные стенды, памятки, буклеты с детьми «Овощи и фрукты - полезные продукты»);активное участие родителей в физкультурно-оздоровительной деятельности; посещение занятий по семейному фитнесу («Сказочный фитнес с мамой, «Волшебные яблочки»); активное участие в выпуске газеты и т.д.; работа по привлечению родителей новых воспитанников, родителей, не проявивших должного участия в совместной физкультурно-оздоровительной деятельности.

Систему работы над проектом представила следующим образом:

Основные направления работы.

1. Совместные лектории и семинары педагогов и родителей («Вместе весело шагать и здоровье укреплять»); проведение педагогам мастер – классов («Здоровый позвоночник»); совместные круглые столы «Двигательная активность детей за пределами сада», семинары – практикумы «Утренняя гимнастика – сказка»; обогащение библиотеки и видеотеки.
2. Семейный фитнес; занятия различными видами физической активности; закаливающие мероприятия; следование необходимому режиму.
3. Пропаганда здорового образа жизни; привлечение новых родителей; создание газеты, создание сайта.
4. Совместные физкультурно – досуговая деятельность; спортивные мероприятия и досуги на свежем воздухе; походы, прогулки, совместные занятия ОБЖ, ЗОЖ.

Одним из видов деятельности в процессе реализации проекта является семейный фитнес. Название семейного он приобрел потому, что все предложенные виды деятельности могут осуществляться ребенком вместе с родителями: фитбол – гимнастика; пилатес; аэробика; игровой стрейчинг занятия на спортивной площадке на улице.

Была разработана модель работы «Семейного фитнеса».

1. Фитнес в клубе; занятия в спортивном тренажерном залах, на спортивной площадке; получение знаний о сбалансированном питании; получение знаний о режиме, системе закаливаний.
2. Фитнес дома; ежедневное выполнение утренней гимнастики, закрепление комплексов занятий дома; правильное сбалансированное питание; соблюдение режима дня, выполнение возможного комплекса закаливания, обязательные прогулки.

Так же, как при функционировании вариативных форм дошкольного образования, содержание и методы деятельности системы проекта определяются программой образовательного учреждения, программами дополнительного образования, индивидуально-ориентированными программами, разрабатываемыми и реализуемыми учреждением в соответствие с образовательным стандартом.

**Обобщающий этап:**

**-** проведение итогового спортивно-развлекательного праздника «В страну здоровья» со всеми участниками проекта;

 - фотоотчет с презентацией буклетов выполненной детьми с родителями «Здоровый образ жизни».

Полученные детьми в ходе реализации проекта физические качества детей сопоставляются с нормативными показателями, а также фиксируется оценка динамики путем проведения тестов, мониторингов, диагностик.

**Вывод:** В результате полноценного функционирования системы взаимодействия ДОУ с семьей повысился интерес детей к занятиям физкультурой. Выросла потребность детей и взрослых к совместной физкультурно-оздоровительной деятельности, и отношении к своему здоровью и здоровому образу жизни.

 Важный показатель работы системы 67 % семей участвуют в работе . Удовлетворенность функционированием данного вида деятельности, отслеживается проведением бесед, анкетирования. Уровень детской заболеваемости в конце проекта снизился по сравнению с началом.