

**Шугай Любовь Александровна**

воспитатель высшей категории

МАДОУ «Д/С №74 ОБ» г. Сыктывкара

г. Сыктывкар, Республика Коми

## **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА НА ТЕМУ «КРУЖОК «ЗДОРОВЯЧОК»**

***Аннотация:** в статье представлен опыт физкультурно-оздоровительной работы педагога дополнительного образования. Ведущей идеей опыта является использование подвижных игр как средства оздоровления детей дошкольного возраста. Специально организованные занятия способствуют благоприятному физическому развитию и разносторонней двигательной подготовленности детей.*

***Ключевые слова:** подвижные игры, оздоровление, двигательная активность.*

Охрана и укрепление здоровья детей является первоочередной задачей воспитательно-образовательного процесса в ДОУ. В Концепции дошкольного воспитания говорится о серьезном подходе к созданию необходимых условий, обеспечивающих не только физическое, но и психическое здоровье ребенка. Основаниями этому служат снижение показателей состояния здоровья, высокая степень заболеваемости. Большинство детей начиная с дошкольного возраста, страдают дефицитом движений и сниженным иммунитетом. Это обусловлено ещё и важностью этого возрастного периода для развития ребёнка. Ведь именно дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья, характеризуется быстрым ростом и развитием организма. Но организм и система ещё несовершенны, слабо развиты защитные функции организма, дети подвержены неблагоприятным влияниям среды и различным заболеваниям. Особого внимания в дошкольном возрасте требует опорно-двигательный аппарат. Скелет ребёнка относительно слабый и содержит значительное количество хрящевой ткани, суставы, очень подвижные, связочный аппарат легко растягивается, сухожилия короче, слабее и шире, чем у взрослых. В

связи с особенностями опорно-двигательного аппарата в дошкольном возрасте возникает необходимость помогать правильному и своевременному окостенению, формированию физиологических изгибов позвоночника, развитию сводов стопы, укреплению связочно-суставного аппарата.

Многими исследователями установлено, что в процессе физического воспитания детей дошкольного возраста подвижной игре принадлежит ведущая роль. Выдающийся русский учёный Т.Ф. Лесгафт рассматривал подвижные игры, как одно из важнейших средств физического воспитания, подчёркивал, что во время игры ребёнок учится преодолевать препятствия, которые встречаются в жизни. Подвижная игра позволяет эффективно разрешать оздоровительные и воспитательно-образовательные задачи. Она способствует всестороннему гармоничному физическому и умственному развитию детей, воспитанию у них морально – волевых качеств и прикладных навыков координации движений, ловкости, меткости, развитию чувств коллективизма. Исходя из актуальности и выше отмеченных обстоятельства, мы решили в ДООУ организовать физкультурно-оздоровительный кружок «Здоровячок». Программа составлена на основе В.Л. Страковская «300 подвижных игр» для оздоровления детей от 1 года до 14 лет. Москва 1994 г. «Новая школа».

*Отличительные особенности программы:*

1. Рассматривается под оздоровительным аспектом.
2. Подвижные игры: на развитие больших мышечных групп (особенно мышц спины и брюшного пресса); для укрепления мышечного корсета позвоночника, формирующего правильную осанку; для укрепления мышечно-связочного аппарата, формирующего правильный свод стопы.

*Целью* оздоровительной работы является формирование у детей интереса и ценностного отношения к занятиям физической культурой, повышение физической подготовленности и уровня здоровья детей.

Для достижения цели определены следующие задачи:

*Образовательные:*

- совершенствовать у детей двигательные навыки и умения;

- развивать психофизические качества: быстроту, силу, выносливость, ловкость, гибкость;

- обогащать двигательный опыт через различные виды движений

*Оздоровительные:*

- сохранять и укреплять здоровье детей;
- повышать активность и общую работоспособность;
- формировать и закреплять навыки правильной осанки;
- профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата, простудных заболеваний;

*Воспитательные:*

- воспитывать эмоционально-положительные отношения и устойчивый интерес к занятиям и самостоятельной деятельности;
- способствовать развитию внимания, сосредоточенности, организованности, воображения, умения управлять своими поступками и чувствами.

*Специальные задачи:*

- укреплять мышцы, формирующий свод стопы;
- укреплять мышечный корсет позвоночника, формирующий навык правильной осанки.
- профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата, простудных заболеваний;

Срок реализации программы – 3 года.

*Принципы построения педагогического процесса:*

- учёт возрастных и психологических особенностей детей;
- систематичность и последовательность
- динамичность (интеграция программы в разные виды деятельности);
- наглядность;
- принцип взаимодействия с детьми (постоянное поощрение всех усилий ребёнка, его стремление узнать, что – то новое и научиться новому, исключение

отрицательной оценки ребёнка и результатов его действий, сравнение всех результатов ребёнка только с его собственными, а не с результатами других детей).

*Предполагаемые результаты:*

- осознанное отношение к собственному здоровью;
- овладение доступными способами его укрепления;
- формирование потребности в ежедневной двигательной активности;
- развитие координации, ловкости, гибкости, силы, общей выносливости;
- снижение уровня заболеваемости;
- разнообразные, увлекательные, совместные занятия вместе с детьми, обеспечивают двигательную активность детей, способствуют их эмоциональному подъёму.

Работа с детьми ведется согласно перспективному планированию кружка «Здоровячок». В структуру оздоровительных занятий входят: хороводы, различные виды игр, занимательные разминки, дыхательная гимнастика, упражнения в основных видах движения, упражнения на релаксацию. Используются разнообразные варианты проведения занятий: традиционные, игровые, занятия – путешествия, обучающие, познавательные. Занятия проводятся один раз в неделю, во второй половине дня, 36 занятий в год для каждой группы. Продолжительность занятий для детей 4–5 лет – 20 мин.; 5–6 лет – 25 мин.; 6–7 лет – 30 мин.

Для составления структуры подвижных игр, заводится на каждого ребёнка карта-таблица, в которой, ставится диагноз, физическое развитие, краткая характеристика ребёнка.

Таблица 1

Карта по заболеваниям и по психофизическому развитию.

| Ф.И. ребёнка | Возраст | Заболевания | Нарушения         | Характеристика | Физическое развитие    | Группа здоровья | Примечания |
|--------------|---------|-------------|-------------------|----------------|------------------------|-----------------|------------|
| Илья Г.      | 4 года  | Частые ОРВИ | Нарушение осанки, |                | Соответствует возрасту | 2               | ЛФК        |

|  |  |  |                            |  |  |  |  |
|--|--|--|----------------------------|--|--|--|--|
|  |  |  | сутулость,<br>плоскостопие |  |  |  |  |
|--|--|--|----------------------------|--|--|--|--|

На основе этой таблицы, подвижные игры группируются с учётом состояния здоровья детей, возраста детей, их физической подготовленности, психического развития, индивидуальных способностей личности ребёнка.

Подбор подвижных игр строится по *направлениям*: игры при нарушении осанки, при плоскостопии, при ослаблении организма (частые простудные заболевания, заболевание органов дыхания). На занятиях соблюдаем оптимальный режим двигательной активности, регулируем допустимую нагрузку, изменяя игровую ситуацию, увеличивая или уменьшая количество повторений.

*Классификация подвижных игр*: бег, прыжки, подпрыгивания, лазание, ползание, перелезание, подлезание, метание, бросание, ловля и передача мяча, координация движения, формирование правильной артикуляции челюстей, формирование правильного дыхания.

Особенностью комплексов является использование подвижных игр с привлекательными для детей образами. Все, подвижные игры, включаются ими в самостоятельную двигательную деятельность, что чрезвычайно важно.

#### *Методы и приёмы*

*Словесные*: беседы, объяснение, рассказ, диалог.

*Наглядные*: предметные и сюжетные картинки, прослушивание музыкальных аудио записей.

*Проблемно-поисковый*: проблемные ситуации, поиск ошибок и способы их исправления, соревнования.

Методика составления комплексов, как и обычное физкультурное занятие, состоит из трех частей. В *подготовительную часть* включают несложные общеразвивающие и корригирующие упражнения. Темп выполнения – медленный, умеренный и средний, дозировка – 6–8 повторений. В *основную часть* входят специальные упражнения из положения, лежа на спине, на боку и на животе. В этих положениях легче следить за выпрямленным телом, мышцы не испытывают длительной статической нагрузки, как при держании тела в положении стоя и

сидя. Для профилактики плоскостопия используют упражнения с мелкими предметами (карандашами, игрушками от киндер-сюрприза, детали мелкого конструктора и др.), предлагают детям захватывать предметы пальцами ног; рисовать, зажав карандаш пальцами ног. Для развития ручной и телесной ловкости шире использовать мелкий спортивный инвентарь, малые мячи, «мячи-ежики», флажки. Дозировка упражнений зависит от возраста детей, в среднем – 8–16 раз. Все упражнения обязательно исполняются в обе стороны. Во время физической нагрузки важно научить ребенка правильно дышать через нос, совершенно свободно, без малейшего напряжения. *Заключительная часть* строится из упражнений на расслабление (релаксацию), выполняемых в и. п. лежа на спине, дыхательных упражнений и специальных – на ощущение правильной осанки или подвижной игре малой активности.

Моторная плотность занятий может быть невысокой – это обусловлено тем, что учитывается индивидуальный характер выполнения каждого упражнения. Дозировка увеличивается постепенно, по мере освоения техники выполнения.

С детьми 4–5 лет при обучении физическим упражнениям используем показ, имитацию, зрительные, слуховые ориентиры. Словесные приемы сочетаются с показом и помогают уточнить технику упражнений

С детьми 5–7 лет с расширением двигательного опыта детей увеличивается роль словесных приемов (объяснения, команды и др.) без сопровождения показом, применяем словесные наглядные пособия (фотография, рисунки).

Для сохранения ритма и темпа движений при выполнении упражнений применяются: ритмическое музыкальное сопровождение, четкие команды, звуковой сигнал.

Все занятия с детьми 4–5 лет проводятся в игровой форме. Корректирующая гимнастика и подвижные игры проводятся с использованием спортивного оборудования коррекционного характера.

Для детей 5–7 лет комплексы упражнений усложняются, используются задания по карточкам-схемам, наглядные пособия, загадки, соответствующие сюжету комплекса.

Для всех возрастных групп на занятие применяется художественное слово. Все это способствует повышению интереса и активности детей, а, следовательно, более качественному выполнению упражнений. Во время выполнения упражнений следует следить за дыханием ребенка.

Для стимуляции двигательной активности детей каждое занятие строится в виде сюжета, например: «Прогулка в лес». На занятиях использую игрушки, специальное оборудование: мячи, обручи, шары, флажки, а также нестандартное оборудование. Нестандартное оборудование – это всегда дополнительный стимул физкультурно-оздоровительной работы.

*Методика контроля:*

1. Тестовая диагностика; карта по заболеваниям и по психофизическому развитию.
2. Мониторинг в начале и конце года;

Для контроля эффективности занятий были использованы тесты на статическую мышечную выносливость, предложенные И.Д. Ловейко. Для определения подвижности позвоночника используется методика, разработанная научными сотрудниками научно-исследовательского института детской ортопедии им. Г.И. Турнера (г. Санкт-Петербург) О.С. Байловой и К.Ф. Зенкевич. Тест для выявления плоскостопия у детей проводится при помощи плантографа.

*Заключение.* Таким образом, анализируя проделанную работу можно сделать вывод о том, что правильно построенная оздоровительная работа программы кружка «Здоровячок» способствовала решению главной цели – улучшению здоровья и снижению заболеваемости детей. Доказательством эффективности работы кружка служит положительная динамика показателей физической подготовленности детей, а также значительное улучшение социального самочувствия детей к периоду завершения работы. Наблюдается повышение общего уровня здоровья детей. Возросло количество детей, не болевших в течение года ни одного раза (I год обучения на 27%; II год – на 38,5%; III год – на 65,3%); понизилась заболеваемость за календарный год (44; 25; 20), что привело к повышению индекса здоровья (69,1%; 88%; 90%). Дети показывают высокий уровень

развития физических качеств, отдельных качественных сторон двигательных возможностей человека: быстроты, силы, гибкости, равновесия, выносливости и ловкости, достаточный уровень развития основных движений у детей. Итог нашей работы – это и то, что посещаемость в группе в течение двух лет составляет не менее 90%. У детей появился устойчивый интерес к постоянным физическим упражнениям.

### ***Список литературы***

1. Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников при нарушениях опорно-двигательного аппарата / О.В. Козырева. – М.: Просвещение, 2003. – 112 с.
2. Ловейко И.Д. ЛФК при заболеваниях позвоночника у детей – М.: Просвещение, 2005. – С. 37.
3. Ловейко И.Д., Фонарев М.И. – изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 1998. – 305 с.
4. Потапчук А.А. Осанка и физическое развитие детей / А.А. Потапчук, М.Д. Дидур.
5. Программы диагностики и коррекции нарушений. – СПб: Речь, 2001. – 16 с.
6. Санитарно-эпидемиологическим нормы и правила работы режима в ДОУ от 1.10.2010.
7. Страковская В.Л. 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет. – М.: Новая школа, 1994.