**Структура педагогического проекта**

1. Вид проекта
2. Цель проекта
3. Задачи проекта
4. Сроки реализации проекта
5. Участники проекта
6. Актуальность темы
7. Предполагаемые результаты
8. Теоретическое обоснование проекта
9. Входная диагностика
10. Направления работы, этапы, планирование
11. Описание работы
12. Заключительная диагностика
13. Сравнительный анализ результатов
14. Отчет по проекту
15. Результаты проекта
16. Используемая литература
17. Приложение

Вид проекта

Информационный, практико – ориентированный, групповой.

Цель проекта

Создать оптимальные условия для укрепления психического и физического здоровья детей; подвести к осознанию потребностей ребёнка в знаниях о себе и своём здоровье, сформировать модель учебно - воспитательного процесса на основе введения в практику здоровье сберегающих технологий при организации работы с детьми дошкольного возраста. Научить дошкольников использовать полученные знания в повседневной жизни. Снизить заболеваемость воспитанников.

Задачи проекта

1. Просветительная работа по формированию З.О.Ж. воспитанников;
2. Создание здоровьесберегающего образовательного процесса;
3. Обеспечение эмоционального настроя детей;
4. Своевременная диагностика эффективности здоровье сберегающей деятельности;
5. Охрана и укрепление здоровья дошкольников, предупреждение травмотизма;
6. Взаимодействие с семьей воспитанников и иными участниками образовательного процесса;
7. Обеспечить сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей;
8. Осуществить тесную взаимосвязь воспитательно – образовательного и профилактико – оздоровительного процесса;
9. Оказывать помощь семье в воспитании и оздоровление детей.

Срок реализации проекта

Продолжительность проекта 3 месяца.

Участники проекта

Дети 4-5 лет, воспитатель, младший воспитатель, родители.

Актуальность темы.

Возрастающее количество часто болеющих детей, не имеющих устойчивой мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья; недостаточность знаний родителей о методах ЗОЖ; привитие ребёнку с малых лет правильного отношения к своему здоровью, чувство ответственности за него.

Предполагаемые результаты.

1. Уменьшение частоты и длительности заболеваний детей дошкольного возраста, укрепление и ускорения развития;
2. С удовольствием выполнять различные движения на открытом воздухе в любую погоду (потребность в движении);
3. Овладение дошкольниками, воспитателями, родителями навыками самооздоровления, формирование привычки к здоровому образу жизни;
4. Повышение уровня физической подготовленности (прирост физических качеств);
5. Самостоятельно организовывать несложные подвижные игры, используя свой двигательный опыт;
6. Заинтересованность родителей в совместной двигательной деятельности с детьми;
7. Проведение дней здоровья, родительских собраний.

Теоретическое обоснование проекта

Этот проект имеет здоровьесберегающую направленность. Используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность, в итоге формирует  у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное развитие. Применение в работе ДОУ здоровьесберегающих педагогических технологий повышает  результативность воспитательно-образовательного процесса, формирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников.

Входная диагностика

Основным средством решения обозначенных задач становится применение здоровьесберегающих технологий в ДОУ. Ознакомившись с картами здоровья, я провела диагностику исходного уровня развития детей.

В процессе диагностики я использовала: метод наблюдений, беседы, дидактические игры, тестовые задания, а также анкетирование родителей воспитанников. На основании этих исследований выяснилось, что воспитанники в группе имеют хороший эмоциональный настрой и активную двигательную деятельность, самостоятельность в организации несложных подвижных игр, а вот родители воспитанников недостаточно информированы о методах ЗОЖ и пассивно осуществляют физическое воспитание своих детей в семье по различным причинам, но я считаю, именно родители в плотном контакте с воспитателем должны обеспечить здоровый образ жизни будущему поколению, так как дошкольный возраст является важнейшим этапом в формировании здоровья ребенка, обеспечивающим единство его физического, психического, духовно-нравственного и эстетического развития.

Входная диагностическая диаграмма

1.Активность детей при выполнении двигательной деятельности – 80%

2.Самостоятельность воспитанников в организации подвижных игр – 70%

3.Владение дошкольниками навыками самооздоровления – 60%

4.Знания родителей о методах ЗОЖ – 40%

5.Физическое воспитание детей в семье – 40%

6.Общая заболеваемость – 7%

Направления работы, этапы, планирование

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| этапы проекта | деятельность воспитателя | деятельность детей |
| 1 этап  подготовительный  выбор цели проекта | - Формулирует проблему (цель).  - Выбор группы участников.  - При постановке цели определяется  и продукт проекта.  - Вводит в игровую ситуацию.  - Формулирует задачу.  - Анализ проблемы, определение  источников информации.  - Выбор критериев оценки  результатов | - Вживание в З.О.Ж.  - Принятие задачи. - Дополнение задач  проекта. |
| 2 этап  организационный  разработка проекта | - Сбор и уточнение информации  по теме.  - Помогает в решении задачи.  - Планирование деятельности  - Организация деятельности. | - Объединение  детей в рабочую  группу. |
| 3 этап  практический  выполнение проекта | - Практическая помощь.  -Выполняется практическая  часть проекта. | - Формирование  специфических  знаний, умений  и навыков. |
| 4 этап  итоговый  подведение итогов | - Сравнительный анализ достигнутых результатов.  - Отчет по проекту.  - Результат проекта. | - Представление  продукта  деятельности. |

Описание работы

Технологическая карта

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Форма проведения | Проведение  в режиме дня | Месяц  (март- май) | Ответственный |
| 1.Физкультурно – оздоровительные мероприятия:   * утренняя гимнастика * прогулка * оздоровительный бег * подвижные   игры  (приложение № 1) | ежедневно на улице  ежедневно, 2 раза в день  ежедневно, после прогулки |  | воспитатель  воспитатель |
| 2.Оздоровительно – профилактические мероприятия:   * полоскание зева солевым раствором * точечный массаж по Уманской * массаж стоп на массажёрах * пальчиковая   гимнастика   * самомассаж после сна * ароматерапия * профилактика плоскостопия * гимнастика для глаз | ежедневно  ежедневно, 2 раза в день  ежедневно, 2 раза в день  ежедневно  ежедневно, 1 раз в день  ежедневно, 2 раза в день  ежедневно  ежедневно |  | млд. воспитатель  воспитатель  воспитатель  воспитатель  воспитатель  воспитатель  воспитатель  воспитатель |
| 3.Пальчиковые игры (приложение №2) | ежедневно |  | воспитатель |
| 4. ЛФК | 20 дней по сетке занятий | март - май | воспитатель |
| 5.Интегрированные занятия:   * физо+ФЭМП   (приложение №3)   * ознакомление с окружающим +изо «Весна пришла» * развитие речи+ изо   «Солнышко в оконце»   * развитие речи + аппликация « Садовник»   «Фрукты на тарелке»  ( приложение №4) | 4 раза в месяц, по сетке занятий | март  март  апрель  май | воспитатель |
| 6.Цикл занятий по ЗОЖ:   * Я расту здоровым * Береги своё здоровье | 1 раз в месяц, по сетке занятий | март  май | воспитатель |
| 7. Работа с родителями:  консультации для родителей   * «Укрепление здоровья детей и снижение заболеваемости»   анкетирование  (приложение№5)   * «Игра в системе оздоровительной и воспитательной работы с детьми»   (приложение № 6)  наглядная агитация   * Стенд «Безопасность ребёнка» * Папка - передвижка «Грипп» * Папка - передвижка «Берегите своих детей» ( детский травматизм) | Раз в месяц | март  апрель  март-май  март  апрель  май | воспитатель |
| 8.Чтение художественной литературы   * Т.А.Шорыгина «Осторожные сказки» * Г.К. Зайцев « Уроки Мойдодыра» * Н.С.Орлова «Ребятишкам про глаза» * К.Чуковский   « Мойдодыр»   * Е.А.Алябьева   « Поучительные сказки   * А.Барто «Девочка- чумазая» |  | март-май | воспитатель |
| 9.Дидактические игры:   * «Что такое хорошо и что такое плохо» * «Если малыш поранился» * «Малыши - крепыши» * «Валеология или здоровый малыш» * «Как избежать неприятностей» * «Доктор Айболит» | в свободное время | март - май | воспитатель |
| 10. Сюжетно- ролевые игры:   * Поликлиника * Медицинский центр * Лечение в детском саду |  | март  апрель  май | воспитатель |

Заключительная диагностика

В осуществлении заключительной диагностики использую: метод наблюдений, беседы, дидактические игры, тестовые задания, а также анкетирование родителей воспитанников. На основании этих исследований можно сказать, что воспитанники в группе отлично эмоционально настроены, наглядно ощутим прирост физических качеств, более выражена самостоятельность в организации несложных подвижных игровых мероприятий. Родители воспитанников в полном объёме проинформированы о методах ЗОЖ и о здоровьесберегающих технологиях на дополнительных консультациях, что привело к стимулированию проведения физического воспитание детей в семье и снижению заболеваемости.

Заключительная диагностическая диаграмма

1.Активность детей при выполнении двигательной деятельности – 90%

2.Самостоятельность воспитанников в организации подвижных игр – 90%

3.Владение дошкольниками навыками самооздоровления – 80%

4.Знания родителей о методах ЗОЖ – 90%

5.Физическое воспитание детей в семье – 80%

6.Общая заболеваемость – 6,5%

Сравнительный анализ результатов

При сравнении данных входной диагностической диаграммы и заключительной диагностической диаграммы четко прослеживается положительная динамика роста показателей, которые рассматриваются в данном диагностическом процессе. После полной детальной обработки диагностических данных двух диаграмм я получила следующий ряд результатов:

1. Так активность детей при выполнении двигательной деятельности повысилась на 10%

2. Самостоятельность воспитанников в организации несложных подвижных игр увеличилась на 20%

3. Владение дошкольниками навыками самооздоровления

улучшилось на 20%

4. Знания родителей о методах здорового образа жизни

увеличились на 50%

5. Физическое воспитание в семье детей повысилось на 40%

6. Общая заболеваемость снизилась на 0,5%.

Полученный ряд результатов является разницей показателей входной и заключительной диагностики. Приведенные в начале показатели входной диагностики имеют меньшие значения, чем показатели заключительной диагностики, это означает, что проделанная работа осуществлена в правильном направлении с положительным эффектом.

Отчет по проекту

В ДОУ были созданы необходимые условия для двигательной активности, обеспечен благоприятный воздушно – тепловой режим, наличие достаточного естественного освещения, поддержание удовлетворительного состояния помещения и площадок. Все задачи, предполагаемые результаты, методы их достижения были согласованы с представителями родительского комитета группы.

Положительные результаты в этом проекте получены с помощью рационального и многофункционального подхода к формированию здорового образа жизни не только в ДОУ, но и в семье, на основе здоровьесберегающих технологий, одновременно с учетом индивидуальных особенностей воспитанников и родителей. Проводимая работа с детьми воспитателя по привлечению дошкольников к здоровому образу жизни и правильному физическому развитию, дублировалась домашним участием родителей. Полученные знания и навыки в ДОУ закрепляли в семье. Такой подход к решению поставленных задач стал быть возможен благодаря продуктивному сотрудничеству воспитателя и родителей в построении привычки детей к здоровому образу жизни. На родительских собраниях и дополнительных консультациях проводилось полное информирование о важности овладения дошкольниками, воспитателями, родителями навыками самооздоровления, повышения уровня физической подготовленности с целью уменьшения частоты и длительности заболевания детей дошкольного возраста.

Анализ заболеваемости проводится ежемесячно и ежеквартально. Установлена постоянная связь с сельским ФАПом, проводятся профилактические мероприятия, наряду с этим организовывается выезд врачей – специалистов для обследования детей.

Результаты проекта

Главным результатом проведенной работы в этом проекте я считаю уменьшение частоты и длительности заболеваний детей дошкольного возраста, укрепление и ускорения развития, пока еще полностью несформированного детского организма.

Родители воспитанников полностью проинформированы о методах здорового образа жизни, здоровьесберегающих технологиях и навыках самооздоровления. Оказана помощь семьям в воспитании и оздоровлении дошкольников.

Воспитанники заметно повысили уровень физической подготовленности, виден ощутимый прирост физических качеств, обеспечен эмоциональный настрой, получены знания по формированию З.О.Ж и самооздоровления, закреплены навыками с использованием здоровьесберегающего образовательного процесса.

Таким образом, используя в педагогическом процессе здоровьесберегающие технологии, я способствую сохранению и укреплению здоровья детей, что является приоритетной задачей в воспитании и обучении подрастающего поколения.

Работу в данном направлении непрерывно продолжаю, расширяю и углубляю, так как она дает положительные результаты.

Используемая литература.

1. Аверина И.Е. Физкультминутки и динамические паузы в ДОУ.-М: Айрис-Пресс, 2006.-136с
2. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.21 – 28.
3. Бабенкова Е.А., Федоровская О.М. Игры, которые лечат от 3 до 5 лет. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 80с.
4. Береснёва, З.И. Программа оздоровления детей в ДОУ «Здоровый малыш». М. Творческий Центр Сфера, 2005г.- 31с.
5. Борисова Е.Н. Система организации физкультурно-здоровительной работы с дошкольниками. Волгоград: Панорама; Москва: Глобус, 2007. - 112с.
6. Лазарев М.Л. Здравствуй!: предшкольная подготовка: - М: Мнемозина, 2007.- 279с.
7. Мартынов С.М. Здоровье ребенка в ваших руках.- М.:Просвещение.-1999.-221с.
8. Терновская, С.А. Теплякова, Л.А. Создание здоровьесберегающей образовательной среды в дошкольном образовательном учреждении // Методист. - 2005. - №4. - С.61-65.
9. Яковлева Т.С. Здоровьеобеспечивающие технологии воспитания в детском саду, - М., Школьная пресса, 2007 г.-136с