**"Znaczenie aktywności ruchowej w rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym"**

**Regularna aktywność fizyczna** przynosi różnorodne i długotrwałe korzyści zdrowotne osobom w każdym wieku. Aktywność ruchowa jest istotna dla każdego z nas. Szczególne jednak miejsce powinna zajmować w codziennym funkcjonowaniu dzieci i młodzieży, stając się stałym, dobrym przyzwyczajeniem i sposobem na życie.

**Aktywność ruchowa umożliwia i ułatwia:**

- czerpanie zadowolenia i radości

- utrzymywanie i nawiązywanie kontaktów społecznych

- akceptację w grupie rówieśniczej

- wzmocnienie muskulatury i odporności

-osiąganie lepszych wyników i postępów w nauce

- zmaganie się z codziennymi obowiązkami.

Podniesienie poziomu świadomości w zakresie promowania zdrowia stanowi jeden z kluczowych warunków upowszechniania zdrowych stylów życia. Jest to możliwe dzięki zwiększeniu skuteczności edukacji zdrowotnej dzieci.   
Zdrowie dziecka jest podstawowym warunkiem pomyślnego procesu wychowawczego. Dzieciństwo to okres w życiu człowieka, w którym kształtują się jego postawy determinujące aktualne i przyszły zachowania dotyczące zdrowia. Utrwalone wówczas przyzwyczajenia i nawyki decydują o jego późniejszym stylu życia. Dlatego edukację zdrowotną należy rozpoczynać jak najwcześniej wspólnie z rodzicami.   
**Edukacja zdrowotna** jest to proces, w którym dzieci nabywają umiejętności dbania o zdrowie własne i społeczności, w której żyją. Jest podstawowym prawem, powinna być więc obecna na co dzień w ich życiu. Upowszechnianie wiedzy o właściwych zachowaniach zdrowotnych jest istotne, lecz ważniejsze wydaje się promowanie i kształtowanie zdrowego stylu życia już od najmłodszych lat.   
**Celem edukacji zdrowotnej** jest przygotowanie dziecka do tego, aby było niezależnym, zdrowym i twórczym obywatelem, pobudzenie pozytywnego zainteresowania sprawami zdrowia. To również kształtowanie świadomości i rozumienia zdrowia, wiedzy o zdrowiu, czynnikach zwiększających potencjał zdrowia lub zagrażających zdrowiu. W edukacji zdrowotnej ważne jest kształtowanie prawidłowej postawy wobec zdrowia własnego oraz zdrowia innych ludzi, a także rozwijanie umiejętności niezbędnej dla kształtowania zachowań sprzyjających zdrowiu i radzenia sobie w nowych sytuacjach, podejmowanie własnych decyzji i wyborów.

**Edukacja zdrowotna** **w przedszkolu** opiera się na potrzebach zdrowotnych wychowanka, które zależne są od rozwoju dziecka.  
Podejmowane działania powinny w dłuższej perspektywie wzbogacić wiedzę dzieci z dziedziny zdrowia, wykształcić u nich postawę prozdrowotną; umożliwić nabycie określonych umiejętności oraz przyswojenie prawidłowych przyzwyczajeń i nawyków higieniczno-zdrowotnych.  
**Edukacja zdrowotna to** proces wzajemnie ze sobą powiązanych elementów, takich jak: wiedza o zdrowiu związana z funkcjonowaniem własnego organizmu, umiejętność zapobiegania i radzenia sobie w sytuacjach trudnych, wiedza i umiejętności związane z korzystaniem z opieki zdrowotnej, wiedza o czynnikach środowiskowych, społecznych i politycznych wpływających na zdrowie.  
Celem edukacji zdrowotnej jest kształtowanie poczucia odpowiedzialności za zdrowie, wyposażenie dzieci w wiedzę i umiejętności, kształtowanie odpowiednich postaw i nawyków. Łączymy wiedzę i doświadczenie dziecka wyniesione z domu z tym, co powinno znać i umieć oraz rozumieć, kiedy wkroczy w dorosłe życie. Zwracając uwagę przedszkolakom na to, co zdrowe i bezpieczne, uczymy ich dbania o swoje dobre samopoczucie psychiczne, fizyczne i społeczne. Podczas podejmowanych działań dostarczamy wiedzę o zdrowiu, kształcimy czynne postawy wobec zdrowia i bezpieczeństwa, hartowania, kształtujemy prawidłową postawę i uczymy, jak dbać o zdrowie.

**Celem nauczyciela jest** ukazanie dzieciom wartości zdrowia jako potencjału, jakim dysponują, kształtowanie odpowiednich postaw i nawyków wobec zabiegów zdrowotnych, które pozwalają zdrowie chronić, doskonalić i pomnażać.   
Biorąc pod uwagę fakt, jak ważna jest promocja zdrowia w edukacji zdrowotnej dzieci w wieku przedszkolnym, postanowiłam opracować program, którego celem głównym jest: Ukazanie dzieciom wartości zdrowia jako potencjału, którym dysponują.  
 **Cel główny:**  
Ukazanie dzieciom wartości zdrowia jako potencjału, którym dysponują.  
  
**Cele ogólne:**  
1. Propagowanie zdrowego stylu życia.  
2. Nabywanie przez dzieci umiejętności dbania o zdrowie własne i społeczności, w której żyją.  
3. Kształtowanie właściwej postawy wobec otaczającego środowiska.  
 **Cele szczegółowe:**  
1. Wzbogacenie wiedzy dziecka z dziedziny zdrowia, wykształcenie u niego postawy prozdrowotnej.  
2. Kształtowanie postaw i nawyków wobec zabiegów zdrowotnych pozwalających chronić zdrowie.  
3. Wyposażenie dziecka w podstawowe wiadomości dotyczące zdrowia, zapoznanie z tym, co sprzyja i co zagraża zdrowiu.  
4. Promowanie zdrowia fizycznego, wpływ aktywności ruchowej na dziecko.  
5. Rozbudzenie zamiłowania do ruchu i sportu poprzez rozwijanie aktywności ruchowej.  
6. Kształtowanie umiejętności zapobiegania i radzenia sobie w sytuacjach trudnych, bezpieczeństwo w życiu codziennym.  
7. Przekonanie o konieczności dbania o środowisko, w którym żyjemy.

**Znaczenie ruchu w rozwoju dziecka**

**Ruch** jest głównym stymulatorem biologicznym zapewniającym harmonijny rozwój wszystkich sfer osobowości dziecka: biologicznej, psychologicznej i społecznej. Funkcjonowanie wszystkich sfer jest ściśle z sobą powiązane i uzależnione.

**Aktywność ruchowa** ma istotny wpływ na rozwój, doskonalenie i różnicowanie morfologiczno-fizjologiczne wszystkich układów i organów.

**Ruch i związana z nim praca mięśniowa** wpływają przede wszystkim na układ ruchowy, tj.: mięśnie, kości, stawy i więzadła. Wskutek pracy powiększa się przekrój i objętość włókien mięśniowych, wzrasta ich napięcie, siła i sprężystość. Od aktywności ruchowej zależy prawidłowy przebieg osyfikacji kości, zapewniający ich wzrost na długość. Ruch wpływa także na wzmożenie wytrzymałości i elastyczności, sprężystości aparatury więzadłowo-torebkowej, co ma istotne znaczenie w forowaniu się w tym okresie naturalnych krzywizn kręgosłupa.

**Prawidłowo dawkowany ruch** zwiększa wydolność i sprawność układu sercowo-naczyniowego i oddechowego. Zwiększa się pojemność oddechowa płuc, ilość przyswajanego tlenu, co znakomicie ułatwia dotlenienie organizmu w czasie wysiłku. Oddech staje się głębszy, ekonomiczniejszy. Zwiększają się wymiary mięśnia sercowego, wzrasta jego pojemność wyrzutowa, następuje lepsze dokrwienie narządów i mięśni. Dziecko jest zdolne do większego wysiłku. Ćwiczenia ruchowe przyczyniają się do podwyższenia sprawności żołądka i perystaltyki jelit, wpływają na wydolność wątroby i nerek oraz, dzięki przyspieszeniu przemiany materii, zapobiegają zaparciom i zaleganiu moczu w drogach moczowych.

Intensywny ruch jest podstawowym czynnikiem usprawniającym pewne mechanizmy immunologiczne, dzięki którym zwiększa się odporność przeciw zakaźna ustroju.

**Naturalna ruchliwość dziecka** warunkuje prawidłowy rozwój oraz funkcjonowanie układu nerwowego. Związek ten jest bardzo ścisły i współzależny – jak określa K. Meinel: „[...] każdy docierający do dziecka bodziec zewnętrzny, każde wrażenie zostaje bezpośrednio przetransformowane na ruch. Wszystkie dopływające ze środowiska zespoły bodźców wywołują w korze mózgowej wciąż nowe ogniska pobudzania, doprowadzające do reakcji motorycznych, do natychmiastowego działania ruchowego.” W toku działania doskonalą się wszystkie zmysły, cała sfera odbiorcza i funkcje poznawcze. Dziecko gromadzi wrażenia i spostrzeżenia, wzbogaca zasób własnych doświadczeń, wyobrażeń, pojęć, kształci pamięć, koncentrację uwagi, myślenie. Ruch przynosi młodemu organizmowi niezastąpione korzyści  także w sferze duchowej, emocjonalnej, w rozwoju inteligencji. Przejawy tej aktywności są integralnie związane z naturą dziecka, przenikają do jego i uczuć. Ruch stanowi także najbardziej naturalny środek samowyrażania się dziecka. Im jest ono młodsze, tym bardziej spontanicznie okazuje swoje stany uczuciowe i wrażenia za pomocą gestu, ruchu i mimiki. Jak podkreśla W. Gniewkowski: [...] stwarzając dzieciom możliwości do intensywnego ruchu, rozwijamy w nich niezwykłe właściwości ciała, ducha i umysłu. Jest to najcenniejszy posag, w jaki możemy je wyposażyć na długą drogę w ich dorosłym , skomplikowanym życiu.”

Znaczenie ruchu w rozwoju dziecka wskazuje na konieczność zapewnienia optymalnej dawki ruchu, wynoszącej 5-6 godzin dziennie. Zwiększona aktywność ruchowa owocuje wzrostem parametrów siły, wytrzymałości, szybkości, mocy, zwinności, koordynacji i innych cech motoryczności, podnosi ogólną sprawność fizyczną, odporność organizmu, a tym samym wzmacnia zdrowie i daje dobre samopoczucie.

**Formy aktywności ruchowej**

 Podstawowymi formami, środkami oddziaływania dydaktyczno-wychowawczego w procesie kształcenia i wychowania fizycznego w przedszkolu są: **zabawy i gry ruchowe, ćwiczenia gimnastyczne, pływanie, wycieczki, ćwiczenia i gry terenowe, sporty zimowe.** Stanowią one określone wartości kształcące, zdrowotno-higieniczne i wychowawcze pod jednym warunkiem – muszą być swoją treścią dostosowane do możliwości rozwojowo-poznawczych dziecka.

**Zabawy i gry ruchowe.**

Dominuje w nich duża swoboda działania i możliwość wyboru rozwiązań ruchowych, co daje okazje do wszechstronnego i wielokierunkowego wpływania na organizm, podnoszenia jego sprawności i wydolności.

***Zabawy orientacyjno – porządkowe*** maja na celu ćwiczenie umiejętności skupienia uwagi, sprzyjają kształtowaniu spostrzegawczości, orientacji przestrzennej oraz wyrabiają szybkość i przemyślaną reakcję na sygnały wzrokowe i słuchowe. Zabawy te pobudzają procesy myślenia, uczą umiejętności podejmowania  właściwych decyzji. Wprowadzają ład i porządek, wyrabiają opanowanie oraz współdziałanie w grupie.

***Zabawy bieżne*** pozwalają zaspokoić charakterystyczną dla tego okresu wysoką ruchliwość dzieci. Wywołują korzystne zmiany w aparacie kostno – stawowo- mięśniowym, podnoszą wydolność przemiany materii oraz układu sercowo- naczyniowego i oddechowego. Wpływają na kształtowanie podstawowych cech motoryki (szybkość, zwinność, siła i wytrzymałość).

***Zabawy skoczne*** wzmacniają mięsnie kończyn dolnych, stawy skokowe i kolanowe. Pobudzają pracę serca i płuc, przyśpieszają proces przemiany materii. Kształtują moc, zwinność, koordynację ruchową.

***Zabawy rzutne*** uczą posługiwania się różnymi przyborami i przedmiotami, ważne jest nabieranie wprawy w wykonywaniu czynności manualnych i manipulacyjnych. Kształtują zdolność oceny kierunku i odległości oraz umiejętność rzutu do celu, przyczyniają się do stymulowania rozwoju koordynacji nerwowo – ruchowej oka i ręki, jak również skupienia uwagi i koncentracji.

***Zabawy na czworakach*** są bardzo lubiane przez dzieci. Ich główne zadanie to kształtowanie fizjologicznych krzywizn kręgosłupa, głównie odcinka lędźwiowego. Dlatego spełniają ważną funkcję w korygowaniu wad postawy. Wzmacniają cały aparat ruchowy dzieci, przyczyniając się do ogólnego ich usprawniania. Wyrabiają: zręczność, zwinność, koordynację ruchów.

***Zabawy ruchowe ze śpiewem*** wpływają korzystnie na umuzykalnienie dzieci, kształtowanie koordynacji nerwowo – ruchowej, estetyki ruchów, ich piękna i harmonii oraz poczucia rytmu. Wyrabianie i doskonalenie rytmu ruchu pomaga w wykonywaniu czynności ruchowych i przyśpiesza proces uczenia się nowych ruchów. Wartość zabaw ruchowych ze śpiewem polega na zharmonizowaniu ruchu z rytmem i tempem piosenki oraz dostosowaniu ich do treści zabawy. Dostosowanie formy ruchu do treści piosenki sprzyja wyrażaniu indywidualności i inwencji twórczej. Dużym walorem tych zabaw jest to, iż sprzyjają dobremu nastrojowi, wyzwalają radość i uśmiech, odprężają psychicznie.

***Ćwiczenia muzyczno – ruchowe*** mają zastosowanie w rehabilitacji logopedycznej dzieci z zaburzeniami mowy. Zadaniem ich jest korekcja dwóch podstawowych wzajemnie ze sobą powiązanych funkcji: sprawności ruchowej i sprawności słuchowo – percepcyjnej.

**Omawiane formy** aktywności ruchowej są treścią ***metody dobrego startu****,* która ma zastosowanie tak w profilaktyce, jak i rehabilitacji psychomotorycznej w odniesieniu do dzieci wskazujących opóźnienia rozwoju funkcji percepcyjno – motorycznych (wzrokowych, słuchowych, motoryki, lateralizacji, orientacji w schemacie ciała i przestrzeni), powodujących trudności w nauce czytania i pisania. Ćwiczenia te spełniają funkcję korektywną, skutecznie wyrównują opóźnienia rozwoju ruchowego i intelektualnego.

***Rytm, muzyka, słowo, taniec –***to podstawowe elementy wykonywania zadań ruchowych metody gimnastyki twórczej (ekspresyjnej) Rudolfa Labana. Jej modyfikację stanowi metoda Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne. Ideą tej metody jest posługiwanie się ruchem jako narzędziem wspomagania rozwoju psychomotorycznego i terapii zaburzeń tego rozwoju. Może być przydatna w pracy z dziećmi z zaburzeniami intelektualnymi, motorycznymi, emocjonalnymi i trudnościami w nawiązywaniu kontaktów społecznych.

***Gry ruchowe*** tym różnią się od zabaw ruchowych, że występuje w nich element współzawodnictwa indywidualnego i zespołowego. Ta zintensyfikowana forma rozwija ruchu daje okazję do kształtowania nie tylko sprawności i umiejętności, ale także rozwija procesy poznawcze, takie jak: koncentracja uwagi, pamięć, zdolność analizowania, wnioskowania i podejmowania decyzji. Ponadto gry ruchowe mają znaczenie w emocjonalnym, społecznym i moralnym rozwoju dziecka. Praca w zespołach wdraża do współżycia i współdziałania. Uczy panowania nad sobą, koleżeństwa, uczciwości, przestrzegania przepisów, odpowiedzialności i współodpowiedzialności za zespół i na rzecz zespołu. Rozbudza motywację wewnętrzną, jaką niesie radość z sukcesu, sprawdzenie swoich zdolności na tle grupy.

**Ćwiczenia gimnastyczne,** decydują o formowaniu się prawidłowej postawy ciała. Stanowią główny zabieg profilaktyczny zabezpieczający przed powstawaniem zniekształceń postawy w ustalających się krzywiznach kręgosłupa oraz są jedynym środkiem korekcyjnym – terapeutycznym w przypadku już zaistniałych odchyleń w statyce ciała.

**Ćwiczenia tego** typu wzmacniają „gorset mięśniowy”, a  szczególnie większe zespoły mięśniowe podtrzymujące kręgosłup. Są to przede wszystkim zespoły mięśniowe tułowia (mięsnie pasa barkowego, brzucha, grzbietu, klatki piersiowej, mięśnie międzykręgowe), które powinny być ćwiczone przez np.: pełzanie, czworakowanie, zwijanie i rozwijanie ciała, pchanie, ciągnięcie, wspinanie, zwisy o półzwisy, uwypuklanie klatki piersiowej, podnoszenie i noszenie, chód na palcach, chwytne ruchy palców.

**Pływnie** jest sportem uniwersalnym, warunkującym wszechstronnie harmonijny rozwój całego aparatu ruchowego, zwłaszcza siły mięśni, wzmacnia układ nerwowy oraz sercowo – naczyniowy i oddechowy. Pozytywnie działa również na wygląd skóry. Dzięki głębokim oddechom zwiększa się pojemność życiowa płuc. Wzmocnieniu ulegają mięśnie klatki piersiowej. Pływanie pobudza wzrost, korzystnie oddziałuje na kształtowanie się naturalnych krzywizn kręgosłupa, stanowi również doskonałe ćwiczenie korekcyjne. Pływanie traktowane jest także jako odpoczynek, odprężenie, odciążenie dla kręgosłupa, stanowi doskonały i bardzo potrzebny relaks.

***Wycieczki, ćwiczenia i gry terenowe, sporty zimowe***stymulują i modyfikują prawidłowy rozwój fizyczny i psychomotoryczny dziecka. Uczą zaradności, odwagi, wytrwałości, wiary we własne siły. Uwrażliwiają na piękno przyrody. Wyzwalają w dzieciach radość i postawę koleżeńskości. Pozwalają zaspokoić naturalną potrzebę ruchu i chęć ruchu, dają okazję do rozładowania napięć emocjonalnych.

Omawiane formy aktywności ruchowej odbywają się na świeżym powietrzu, dzięki czemu dotleniają, hartują, uodparniają organizm.

**Kompensacja i korektywa**

Przez postawę ciała rozumiemy indywidualne jego ukształtowanie i położenie poszczególnych odcinków tułowia i kończyn w pozycji stojącej. Dobra postawa zależy od: prawidłowo ukształtowanego układu kostno – stawowo – więzadłowego, dobrze rozwiniętego i wydolnego układu mięśniowego, sprawnie działającego układu nerwowego, a tym samym od wykształconego i rozwiniętego nawyku utrzymywania prawidłowej postawy.

U dzieci starszego okresu przedszkolnego, po skoku rozwojowym obserwujemy błędy w statyce ciała, Zaliczamy do nich: zbytnie wychylenie głowy do przodu (hiperlordoza szyjna); wysunięcie miednicy do przodu (hiperlordoza lędźwiowa); zbytnio zaokrąglone plecy, odstające łopatki, a w konsekwencji zapadnięta klatka piersiowa (hiperkofoza piersiowa); zniekształcone kończyny dolne (koślawość i szpotawość); małe wysklepienie stóp (płaskostopie); asymetria barków (skolioza).

**Prawidłowa postawa ma decydujące znaczenie dla zdrowia rozwijającego się organizmu.**

* **Hiperlordoza** szyjna może stać się przyczyną niedotlenienia kory mózgowej, co w konsekwencji może powodować pewne zahamowania w rozwoju  procesów poznawczych.
* **Hiperkifoza** – spowodowana przykurczem mięśni klatki piersiowej i rozciągnięciem mięśni grzbietu – wywiera ujemny wpływ na prawidłowe funkcjonowanie układu sercowo – naczyniowego i oddechowego, które znajdują się w fazie intensywnego rozwoju.
* **Hiperlordoza lędźwiowa** – charakteryzująca się rozciągnięciem mięsni brzucha i skurczonymi mięśniami grzbietu może spowodować zaburzenia układu trawiennego.

**Płaskostopie** spowodowane jest zmianami funkcjonalnymi w budowie stopy. Wysklepienie stopy stanowi pewnego rodzaju resor dla organizmu, szczególnie dla układu nerwowo- rdzeniowego i obydwu półkul mózgowych. Brak wysklepienia podłużnego i poprzecznego stopy może powodować pewne mikrowstrząsy, a te z kolei mogą wywierać ujemny wpływ na rozwój procesów poznawczych.

**Boczne skrzywienie kręgosłupa** (skoliozy), najczęściej występujące, są zjawiskiem najbardziej niepożądanym, stanowią najpoważniejszy problem zdrowotny. Przypuszcza się, że zmiany w obrębie mięśni stabilizujących kręgosłup stanowią przyczynę zmian strukturalnych w trzonach kręgów i krążkach międzykręgowych.

We wszystkich przypadkach tworzenia się oraz wyrównywania nieprawidłowości wad postawy ciała podstawowym i niezastąpionym środkiem, czynnikiem profilaktycznym (kompensacja) i terapeutycznym (korekcja) okazuje się aktywność ruchowa, system ćwiczeń oparty na powtarzających się zadaniach ruchowych. Zadaniem kompensacji jest przywrócenie względnej harmonii rozwojowej wskutek stosowania ćwiczeń uzupełniających oraz przeciwstawnych. Kompensacja stanowi zorganizowany system bodźców dopełniających niedobór ruchowy.

Natomiast funkcja korektywna, naprawcza polega na ingerencji pedagogiczno – leczniczej w przypadku już zaistniałych wad postawy. Zajęciami korekcyjnymi powinny być objęte również dzieci z zaburzeniami rozwoju sprawności psychomotorycznej oraz dzieci ze znaczną nadwagą ciała, z mniej lub bardziej zaawansowaną otyłością.

**Wielokierunkowe działania profilaktyczne, promujące zdrowie, winny się wyrażać między innymi:**

- w systematycznie prowadzonych zajęciach gimnastycznych;

- w bezwzględnym stosowaniu w tych zajęciach ćwiczeń gimnastyczno – kształtujących, wzmacniających gorset kostno – stawowo- mięśniowy;

- w prowadzeniu różnych form aktywności ruchowej przede wszystkim na świeżym powietrzu, w różnych warunkach atmosferycznych.

**Nauczyciel musi pamiętać,** iż odpowiednio dobrane i prowadzone ćwiczenia są jedynie środkiem, instrumentem oddziaływania. Żeby przyniosły wymierne, trwałe efekty, nie mogą odnosić się wyłącznie do ciała, ale również do psychiki dziecka, do jego wrażliwości, preferencji, upodobań, do kształtowania określonych postaw i motywacji wobec własnego zdrowia. Dziecko musi być świadome, aktywne, musi wiedzieć, po co ćwiczy i jaką to ma wartość dla jego organizmu.

**W jaki sposób możemy pomóc dzieciom, które unikają aktywności ruchowej?**  
Przede wszystkim należy stwarzać okazje do ruchu i razem z dzieckiem bawić się.  
Trzeba szukać takich form aktywności, które sprawiają dziecku zadowolenie  
i radość. Podczas wspólnych zabaw należy dzieci motywować, zachęcać poprzez  
przekonywanie i chwalenie za najdrobniejszy sukces.  
Nigdy nie wolno zmuszać dziecka do aktywności fizycznej, natomiast warto znaleźć wśród rówieśników dziecko z takimi samymi możliwościami ruchowymi i w trakcie wspólnych zabaw (ćwiczeń) chwalić za podejmowane próby. Dzięki temu wzrośnie samoocena dziecka a z czasem i satysfakcja z pokonywania własnej słabości.

Jak podkreśla M. Demel: „[…] nasz wychowanek ma stać się panem swojego ciała, aby rozumiał prawa, które nim rządzą, jego cielesnością, żeby świadomie nad sobą pracował przez całe życie”

**Ruch jest** podstawowym bodźcem rozwojowym, stanowi też jeden ze wskaźników rozwoju i zdrowia. Okres przedszkolny jest szczególnie znaczący dla kształtowania motoryki dziecka. Dziecko nabywa wówczas pewnych umiejętności, które w dalszych etapach życia jedynie doskonali.

**Największy wpływ na prawidłowy rozwój dziecka mają** rodzice i nauczyciele. Oni przebywają z dzieckiem najdłużej i są dla niego wzorami, przekazują wiadomości, umiejętności i nawyki. Zajęcia i zabawy ruchowe realizowane w przedszkolu sprawiają, że aktywność fizyczna dzieci jest coraz większa, stają się tym samym bardziej odporne na choroby, a ich sylwetka jest smukła wysportowana. Jednak żadna placówka wychowawcza nie jest w stanie zastąpić rodziców w wychowaniu do aktywnego spędzania czasu wolnego. To do nich bowiem należy obowiązek kształtowania u dziecka określonych umiejętności i nawyków ruchowych, które zwykle mają decydujący wpływ na dalszy rozwój zainteresowań w tym kierunku. Do aktywności fizycznej najbardziej inspiruje dziecko wspólne działanie z rodzicami, z którymi jest ono na tym etapie rozwoju związane najsilniej. Dzięki wspólnej aktywności dochodzi do zaszczepienia w nim chęci do podejmowania różnorodnych form rekreacji ruchowej. Stwarzając dziecku w wieku przedszkolnym warunki do zabaw i zajęć ruchowych, przyczyniamy się do ich wszechstronnego rozwoju, dlatego nauczyciele i rodzice mogą – i powinni- tak kształtować rozwój ruchowy dziecka, aby uzyskać przedstawiony na wstępie cel – zdrowe, sprawne dziecko o zdrowej sylwetce.

**Literatura:**

* Demel M., Skłas A, „Teoria wychowania fizycznego” W-wa 1973
* Gniewkowski W „Systematyka metod wychowania fizycznego”- „Metodyka wychowania fizycznego” W-wa 1997
* Kopczyńska – Sikorska J. „Racjonalne żywienie czynnikiem prawidłowego rozwoju dziecka”- Wychowanie w Przedszkolu nr 7 2000 r.
* Meinel K. „Motoryczność ludzka” W-wa 1967
* Milanowski K. „Wady postawy”- Rehabilitacja medyczna W-wa 1994
* Owczarek S. „Gimnastyka w przedszkolu” W-wa 2001

**Opracowała: Elżbieta Mach**