

сти, уменьшить болевой синдром. После прекращения иммобилизации назначают электрофорез, фонофорез с различными лекарственными препаратами, лазеротерапию, электростимуляции мышц. Массаж и мануальная терапия позволяют укрепить мышцы [3], сделать их более эластичными, восстановить или увеличить объём движений в суставах, скорректировать мышечный дисбаланс, возникающий после длительного вынужденного положения позвоночника и конечностей. Восстановительное лечение должно начинаться, не дожидаясь консолидации перелома, прекращения иммобилизации или снятия швов, а как можно раньше. В оптимальном варианте на вторые-третьи сутки после травмы или операции. Чем раньше начато проведение реабилитационных мероприятий, тем лучше результат.

Библиографический список:

1. Дубровский В.И.. Спортивная медицина: Учебник для студентов вузов. – М.: Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 2005. – 480 с.
2. Елисеев В.Ф. Методика Лечебной физкультуры в комплексном лечении больных с повреждениями менисков КС. Омск, 2008.- С.53.
3. ЛФК: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений / С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.; Под ред. С.Н. Попова. – М. – Издательский центр «Академия», 2004. – 416 с.
4. Спортивная медицина. Практические рекомендации. Под ред. Р. Джексона. К.: - Олимпийская литература., 2008.
5. Физическая реабилитация. Учебник для студентов высших учебных заведений.: Под ред. проф. С. Н. Попова. Изд. Третье переработанное и доп.: Ростов-на Дону «Феникс».: 2005.

Возжаев Д.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Новосибирский государственный педагогический университет»
г. Новосибирск, Новосибирская область, Россия

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГОВ
ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ К
ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С СОЛНЕЧНЫМ РЕБЁНКОМ С
СИНДРОМОМ ДАУНА**

Аннотация. В данной статье рассмотрена психологическая готовность педагогов к взаимодействию с детьми, имеющими синдром Дауна,

является основным условием успешной интеграции таких детей в дошкольное образовательное учреждение.

Ключевые слова: синдром Дауна, дети, ребёнок, солнечные дети, хромосома.

Как показала практика, большинство детей с синдромом Дауна выстраивают дружеские взаимоотношения со сверстниками, а отдельные исследования показывают, что дети с синдромом Дауна проявляют больше эмпатии, чем дети с другими нарушениями развития, демонстрируя в стрессовых ситуациях более выраженные просоциальные реакции.

Также в ходе исследования, проведённого в дошкольных образовательных учреждениях г. Санкт-Петербурга, было обнаружено, что дети экспериментальной выборки, больше года посещавшие интегративные группы, по уровню соматического здоровья, уровню тревожности и самооценке значимо не отличались от своих сверстников, не посещавших такие группы. При этом у детей экспериментальной выборки значимо выше был уровень интеллектуального развития, они называли больше слов, обозначающих эмоциональные состояния, и предлагали больше вариантов поведения в конфликтных ситуациях со сверстниками.

Особенности детей с синдромом Дауна позволяют им включаться в процесс социального взаимодействия, обучаться вместе с обычно развивающимися сверстниками.

Слово синдром обозначает набор признаков или характерных черт. Синдром Дауна - это генетическое состояние, которое существует с момента зачатия и определяется наличием в клетках человека лишней хромосомы.

По статистике один младенец из 800 появляется на свет с синдромом Дауна.

Что значит лишняя хромосома для ребёнка? Малыш будет медленнее развиваться и несколько позже своих сверстников проходить общие для всех детей этапы развития, ему будет труднее учиться. И всё же сейчас дети с синдромом Дауна имеют больше возможностей для развития. Большинство из них могут научиться ходить, говорить, читать и писать. Они смогут ходить в детский сад и учиться в школе, и вообще, делать то, что умеют другие дети.

Эти изменения обусловлены несколькими важными факторами:

- дети с синдромом Дауна сейчас имеют возможность приобрести семейный и социальный опыт, в большей степени приближенный к тому, который накапливают в течение жизни люди с типичным развитием;

- медицинское обслуживание и психолого-педагогические услуги специалистов в области ранней помощи стали лучше;

- в настоящее время у детей с особыми потребностями появилось больше возможностей для получения образования;

- меняется отношение общества к людям с особыми образовательными потребностями.

Поэтому специалистам, работающим с детьми с синдромом Дауна, не следует в своих прогнозах исходить из медицинского диагноза, необходимо подходить к детям и оценивать их потребности индивидуально. Ребёнок с синдромом Дауна активно развивается и проходит те же этапы развития, что и обычный ребёнок. Некоторые из них в определённых сферах развиваются почти с такой же скоростью, как и обычные дети, развитие других может отставать. Опыт свидетельствует о том, что дети с синдромом Дауна подвержены тем же благоприятным и неблагоприятным факторам окружающей среды, что и обычные дети. На их развитие влияют не только состояние здоровья и качество ухода со стороны родителей, но, в большей степени, и их положение в семье, качество обучения, социальный статус родителей.

Таким образом, психологическая готовность педагога к взаимодействию с «особым» ребёнком включает в себя:

- знание особенностей здоровья ребёнка,
- понимание его особых образовательных потребностей,
- учёт этих факторов во взаимодействии,
- безусловное принятие ребёнка.

При этом, как я полагаю, способность безусловно принимать ребёнка с особенностями развития является базовой составляющей психологической готовности педагога. Безусловное принятие ребёнка - это его принятие без каких-либо условий. Это принятие не зависит от особенностей здоровья или особенностей поведения ребёнка. Оно не связано с тем, какой у него внешний вид или какие у него родители. Безусловное принятие ребёнка основано на самом факте его рождения и на факте нашего с ним взаимодействия.

Хочется акцентировать внимание на том, что специалисту при работе с ребёнком с синдромом Дауна необходимо ориентироваться на такие сильные стороны этих детей, как лёгкость установления контакта, эмоциональная отзывчивость, любознательность, доброжелательность, терпеливость и усердие. Часто детей с синдромом Дауна за их улыбочивость называют солнечными. Так же, как все дети, дети с синдромом Дауна нуждаются в родительской любви, активной стимуляции и развитии. Основная задача при создании системы помощи детям и их семьям - это развитие таких детей и их интеграция в среду сверстников.

Остановимся на особенностях взаимодействия с ребёнком, имеющим синдром Дауна:

1. Необходимо придерживаться определённого стиля общения с ребёнком: стараться говорить высоким голосом, медленно, пользоваться простыми короткими предложениями и иногда повторять сказанное несколько раз.

2. Для стимуляции речевого поведения иницируйте диалоговое общение. Внимательно слушайте, что произносит ребёнок, попросите его сказать ещё что-нибудь.

3. При сложности речевого поведения у ребёнка использовать приёмы дополнительной коммуникации, например, жесты (как дополнение основных слов, обозначающих действие, регулирующих поведение). Кроме жестов можно использовать картинки, рисунки, фотографии. Важно, чтобы приёмы дополнительной коммуникации использовались не только в детском саду, но и дома, в обыденной повседневной жизни ребёнка.

4. Помощь в планировании. Можно составить календарь дел или расписание на день, где с помощью картинок, приложений или фотографий ребёнку будет предлагаться то или иное действие, которое он сможет выбрать и выполнить самостоятельно или с помощью взрослого.

5. Обучение ребёнка (имеется в виду не только в процессе занятий, но и получение ребёнком самого разнообразного опыта в повседневной жизни) проводить с опорой на зрительные, тактильные ощущения. Обучение через речевые инструкции - самая слабая часть. При проблемах со зрением делать упор на тактильные ощущения, кинестетический канал восприятия. Можно подключать обоняние.

6. Постепенно и поэтапно включать ребёнка в сюжетно-ролевую игру.

7. Стараться сохранять постоянство окружающей ребёнка среды (время, место, повторение последовательных ритуалов).

8. Важно познакомить ребёнка с пространством детского сада, показав, где проходят занятия, где дети спят, едят, куда ходят к врачу. Также необходимо познакомить ребёнка с группой детей, с которыми он будет общаться. При этом важно, чтобы это было полное представление о каждом ребёнке, начиная с имени. С кем ребёнок находится во время игры, с кем сидит на занятиях, с кем обедает, с кем спит. Это может быть дополнено фотографиями детей. Можно договориться, как ребёнок сможет позвать воспитателя в случае необходимости, если имя трудно проговаривать. Например, через определённое прикосновение или звук.

То есть при взаимодействии с ребёнком с синдромом Дауна важно:

- организация взаимодействия,
- диалоговое общение,
- предъявление адекватных требований,
- использование приёмов дополнительной коммуникации,
- ориентирование ребёнка в распорядке дня,
- постоянство окружающей ребёнка среды.

Таким образом, психологическая готовность педагогов к взаимодействию с детьми с синдромом Дауна является важной предпосылкой интегративно-инклюзивного образования.

Библиографический список:

1. Интегративное обучение и воспитание детей с особенностями в развитии. Учебно-методическое пособие. Составители: Е. И. Шапиро, Е. Е. Алексеева, В. Л. Рыскина и др. — СПб.: Институт раннего вмешательства, — 2005, 2008. — 104 с.
2. Кумин Либби. Формирование навыков общения у детей синдромом Дауна: Руководство для родителей / Пер. с англ. Н. С. Грозной. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004.— 276 с.
3. Лаутеслагер Петер Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения / Пер. с англ. О. Н. Ертановой при участии Е. В. Ключковой. — М.: «Монолит», 2003 — 344 с.

Гайдукевич Д.Ю., Кропотухина О.С.

Российский государственный профессионально-педагогический университет
Екатеринбург, Россия

**ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА ДЕТЕЙ НА УРОКАХ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ**

Аннотация. Безопасность ребенка на уроках физической культурой — это не только воспитательный процесс, но и целый комплекс мер, способствующих ребенку полноценно развиваться, получать педагогическую и психологическую поддержку от родителей и педагогов.

Ключевые слова: учитель физической культуры, здоровье ребенка, травматизм на уроках физической культуры, пути решения проблем травматизма, здоровьесбережение.

В настоящее время все чаще по телевидению, или в газетах, можно увидеть новости о том, что дети на уроках физической культуры, или же в спортивных секциях, получают серьезные травмы, иногда, к сожалению, не связанные с жизнью. Порой смертельные случаи происходят из-за плохого состояния здоровья ребенка, а также несоблюдения правил техники безопасности на уроках физической культуры.

Травматизм на уроках физической культуры несовместим с целями физического воспитания школьников. В педагогической практике неприемлемы случаи, когда, вместо того, чтобы укрепить здоровье, улучшить физическое развитие, достигнуть высокой степени физического совершенства, ученик надолго выходит из строя.

Причины, вызывающие травматизм на уроках физической культуры,