

филактикой простудных заболеваний.

Оздоровительную работу в детском саду необходимо проводить и в летний период, осуществляя комплекс мероприятий, направленных на восстановление функционального состояния детского организма. Центральное место в этом комплексе занимает режим дня, который предусматривает максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующую возрасту продолжительность сна и других видов отдыха. Вся деятельность, связанная с физическими нагрузками (подвижные игры, труд, занятия физической культурой) проводятся в часы наименьшей инсоляции.

Таким образом, одним из аспектов укрепления здоровья участников педагогического процесса ДОУ выступает создание здоровьесберегающей среды.

Библиографический список:

1. Приказ Министерства образования Российской Федерации от 17.1Ф.2013 года №1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" - [Электронный ресурс] Российское образование. Федеральный образовательный портал: нормативные документы,
http://www.edu.ru/db/mo/Data/d_13/m1155.html (дата обращения 21.10.2013).

Вебер М.Н.

Челябинский гуманитарный педагогический университет,
г. Челябинск, Челябинская область, Россия

АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ В ГРУППЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ В ДОУ

Аннотация. Под адаптацией понимается процесс вхождения человека в новую для него среду и приспособление к её условиям. Это универсальное явление всего живого, которое можно наблюдать как в растительном, так и в животном мире.

Адаптация является активным процессом, приводящим или к позитивным результатам, или негативным (стресс). При этом выделяются два основных критерия успешной адаптации: внутренний комфорт (эмоциональная удовлетворённость) и внешняя адекватность поведения (способность легко и точно выполнять новые требования). У ребёнка начинается новый этап в его жизни с приходом в ясли.

Проблема социальной адаптации ребёнка не нова, однако до сих пор остаётся одной из актуальных в силу трансформации определённых ценностных ориентаций и в социальной политике государства, и в про-

цессе воспитания детей. Социальная адаптация ребёнка перестаёт рассматриваться в биологическом аспекте приспособления индивида к новым условиям окружающей среды.

В детском саду у ребенка начинается новый, но очень важный этап в его жизни. Он сопровождается изменением привычной для него обстановки, режима дня, разлукой с мамой. Это вызывает необходимость приспособления к новым условиям жизни, т.е. адаптации. Дети часто тяжело привыкают к детскому саду, а адаптация сопровождается нервными и эмоциональными расстройствами.

Для того чтобы адаптация ребенка проходила спокойно, без негативных последствий, с плавным переходом его в новую среду, в детском саду были организованы группы кратковременного пребывания.

В процессе длительных наблюдений за адаптационным периодом детей раннего дошкольного возраста к образовательной среде детского сада, нами было установлено, что при переходе ребенка из семьи в дошкольное учреждение необходима разработка таких механизмов, обобщение опыта и единых этапов, чтобы привыкание малыша к новым условиям было максимально безболезненным.

Выделяем четыре основных этапа адаптации ребенка к детскому саду.

На первом этапе у всех детей наблюдаются признаки неблагополучия в эмоциональной сфере, психологического дискомфорта. Наверное нет ни одного ребенка, который не переживал бы по поводу своего отрыва от родных. Малыши отказываются от общения с другими людьми, от игрушек, болезненно реагируют на расставание с родителями – плачут при расставании и встрече с ними. В группе ведут себя беспокойно, часто капризничают, плачут, бывает так, что ребенка и вовсе нельзя успокоить, постоянно спрашивают про маму, просят домой, могут отказываться от еды. В занятия и групповые игры, организованные воспитателем, дети не включаются, не видят красочных игрушек, которые находятся в группе, предпочитая им свою любимую, принесенную из дома. К сверстникам и воспитателю относятся равнодушно или сторонятся их.

На втором этапе дети из множества незнакомых взрослых выделяют для себя воспитателя. Они начинают откликаться на его обращение по имени, реагировать на ласку и предложения поиграть, обращаться к нему за помощью и поддержкой, если возникают затруднения при соблюдении режимных процедур и если что-нибудь не получается. Малыши пытаются найти у воспитателя утешение в своей тоске по дому и разлуке с мамой. Они стремятся к постоянному физическому контакту, хотят получить внимание и ласку, положительную оценку своей деятельности, и уверенность в том, что за ним придут родители, ребенок может постоянно следовать за воспитателем. Воспитатель в свою очередь приободряет ребенка, помогает ему понять, то, что мама обязательно придет

за ним, подключает к своим делам — просит помочь убрать игрушки или принести книжку, чтобы почитать ее с другими детьми, как правило, дети охотно выполняют такие просьбы. Также воспитатель заинтересовывает детишек занимательными игрушками и эмоциональными играми, такими как «сорока-ворона», «догонялки», «прятки», разыгрывает перед группой какую-нибудь простую ситуацию или сказку. Например, кормление или купание куклы, катание ее на машине, или показ сказки «Теремок». Это, вероятно, является предпосылкой для перехода на следующий этап адаптации.

На третьем этапе дети начинают активно пользоваться игрушками, которые есть в группе, исследовать незнакомые предметы и окружающую обстановку. Они собирают кубики, пирамидки, играют с куклами и другими игрушками, катаются на велосипеде, на лошадке, залезают в игрушечный дом, исследуют все закоулочки и уголки в группе, на прогулке строят куличики. Дети активно привлекают внимание воспитателя и стремятся вовлечь его в свою деятельность, при возникновении трудностей в игре обращаются за помощью, отвечают на предложения поиграть вместе. На данном этапе дети стали включаться в общегрупповые подвижные игры и занятия. На последнем этапе у малышей наблюдается интерес к другим детям, потребность в общении с ними. Дети стремятся привлечь к себе внимание товарища, улыбаются, смеются при встрече с ровесником, заглядывают в глаза, предлагают игрушки стремясь удержать его внимание. Детишки начинают интересоваться совместными играми со сверстниками, они эмоционально высказываются, кривляются, подражают в процессе игры и получают удовольствие от таких забав. Появляются избирательные симпатии к некоторым детям. Малыши начинают замечать огорчения, недовольство, радость других детей, эмоционально сопереживают если кому-то больно. Данные этапы привыкания проходят все малыши, пришедшие в детский сад, но их продолжительность у всех детей разная. Ребенок быстро и безболезненно пройти все этапы, а может надолго остановиться на каком-либо из этапов. В зависимости от продолжительности адаптационного периода можно выделить разные варианты адаптации ребенка к дошкольному образовательному учреждению.

Библиографический список:

1. Айсина, Р. Социализация и адаптация детей раннего возраста / Р. Айсина, В. Дедкова, Е. Хачатурова // Ребенок в детском саду. — 2003. — № 5. — С. 49–53; № 6. — С. 46–51.
2. Давыдова, О.И. Адаптационные группы в ДООУ: методическое пособие / О.И. Давыдова, А.А. Майер. — М.: Сфера, 2005.
3. Доронова, Т.Н. Из детства — в отрочество: Программа для родителей и воспитателей по формированию здоровья и развитию детей

от 1 года до 4 лет / Т.Н. Доронова. – М., 2005.

4. Костина, В. Новые подходы к адаптации детей раннего возраста / В. Костина // Дошкольное воспитание. – 2006. – № 1. – С. 34–37.

5. Тюмасева, З.И. Экологическое строительство детской души / З.И. Тюмасева, А.Ф. Аменд. – Челябинск: ЧГПУ, 1995. – 240 с.

Верёвченко А.В.

ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный педагогический университет»
г. Новосибирск, Россия

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ТРАВМ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Аннотация. По данным литературы в статье приведены разработанные комплексные программы – физические тесты для спортсменов имеющие травмы коленного сустава, способствующие быстрому восстановлению функции.

Ключевые слова: коленный сустав, травма, физический тест, физическая реабилитация, массаж.

Актуальность проблемы связана с весьма значительной частотой повреждения менисков коленного сустава у высококвалифицированных профессиональных спортсменов в период расцвета их способностей и с недостаточной разработкой методики послеоперационной реабилитации и заключительной педагогической экспертизой для оценки степени восстановления спортивной работоспособности [2].

Повреждение менисков коленного сустава - один из наиболее часто встречающихся видов патологии опорно-двигательного аппарата спортсменов. Так, по данным В.Ф.Башкирова, 1987, повреждения менисков составляют 21,4% всей патологии опорно-двигательного аппарата. В отделении восстановительной терапии МГВФД N18 1995 г. среди спортсменов травматологического профиля, закончивших курс реабилитации, 34.5% составили спортсмены после операции менискэктомии.

Главными средствами комплексной физической реабилитации спортсменов после операции менискэктомии являются физические упражнения, а на заключительном этапе они по своему объему, специфике и интенсивности должны были бы приближаться к средствам тренировочного процесса, в зависимости от вида спорта [3].

Однако этой последней особенности реабилитации спортсменов уделено в исследованиях недостаточное внимание. Большинство же авторов, изучавших проблему реабилитации спортсменов после менискэк-