

## ПОВЫШЕНИЕ АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

*Ю.А. Гуревская, 4 курс*

*Научный руководитель – И.Н. Григорович, к.пед.н., доцент  
Полесский государственный университет*

Ранний возраст – период быстрого формирования всех свойственных человеку психофизиологических процессов. Своевременно начатое и правильно осуществляемое воспитание детей раннего возраста, является важным условием их полноценного развития. Развитие в раннем возрасте происходит на таком неблагоприятном фоне, как повышенная ранимость организма, низкая его сопротивляемость к заболеваниям. Каждое перенесённое заболевание, отрицательно сказывается на общем развитии детей. Поэтому в период адаптации к детскому саду, важно создавать благоприятные условия для комфортного пребывания ребёнка в детском саду.

По мнению Л. В. Белкиной [1] под адаптацией (от лат. adaptatio - приспособление, прилаживание) принято понимать способность организма приспосабливаться к различным условиям внешней среды. Социальная адаптация - приспособление человека к условиям новой социальной среды; один из социально-психологических механизмов социализации личности.

Повышение адаптационных возможностей организма дошкольников в процессе физического воспитания достигается с применением хорошо известных методов:

- игрового, являющегося ведущим среди других методов обучения благодаря его эмоциональному воздействию, влиянию на активизацию мыслительной и творческой деятельности;
- образного объяснения, позволяющего детям лучше понять направленность двигательного действия;
- целостного обучения, позволяющего создать общее представление об изучаемом физическом упражнении;
- расчлененного упражнения, что дает возможность выделить наиболее сложную часть двигательного задания и сосредоточить на ней внимание занимающихся путем доступного рассказа, способов и последовательности его освоения;
- показа, роль и значение которого определяется содержанием четкого правильного представления о двигательном задании.

Ряд авторов (С.Г. Кудрявцева, 2005, Р.И. Калинина, 1998, Г. Ломакина, 2007) считают, что физкультурно-оздоровительная методика адаптации детей 2-3 лет к дошкольному учреждению включает в себя пять основных форм физкультурно-оздоровительной работы, преобразованных или дополнительно введенных в процесс физического воспитания в дошкольном образовательном учреждении. Среди них индивидуальные

коррекционные игры, подвижные игры, физкультурное занятие, утренняя гимнастика, гимнастика после сна, закаливающие процедуры.

Адаптация детей 2-3 лет к условиям детского сада с помощью физкультурных занятий позволяет говорить о положительной динамике:

- снижения уровня тревожности, скованности, физической усталости, заторможенности (расторженности);
- снижения нервного напряжения;
- снижения психомышечного напряжения;
- развития положительных эмоций.

По мнению Л.В. Белкиной [1], основным мотивом для выполнения детьми физических упражнений является совместная подвижная игра с взрослым. Подвижные игры являются важным средством физического воспитания детей 2-3 лет. Они привлекают малышей своей эмоциональностью, разнообразием сюжетов и двигательных заданий. Игры, проведенные на свежем воздухе, способствуют закаливанию и оздоровлению, развитию внимания, памяти, воображения, формируют личностные качества. Участвуя в этих играх, дети приобретают опыт общения со сверстниками и взрослым.

Г.В. Глушкова [2] считает, что основной задачей игр в период адаптации является формирование эмоционального контакта, доверия детей к воспитателю. Ребенок должен увидеть в воспитателе доброго, всегда готового прийти на помощь человека (как мама) и интересного партнера в игре. Эмоциональное общение возникает на основе совместных действий, сопровождаемых улыбкой, ласковой интонацией, проявлением заботы к каждому малышу.

Для того чтобы определить эффективность влияния средств физического воспитания на повышение адаптационных возможностей дошкольников, было организовано и проведено исследование на базе УДО «Ясли-сад № 37 г. Пинска».

Сначала определялась готовность детей к условиям пребывания в УДО при помощи анкетирования родителей этих детей, изучения и анализа документации (медицинских карт ребенка), выявления состояния ребенка на момент поступления в дошкольное учреждение по параметрам: острой и хронической заболеваемости, эмоционального состояния, особенностей питания, сна, индивидуальных особенностей общения.

Данный анализ показал, что из всех обследуемых детей лишь 10,4 % готовы к поступлению в ДООУ, 61,4% - условно готовы, а 28,2% - не готовы к поступлению в дошкольное учреждение.

Педагогические наблюдения за детьми в период биосоциальной адаптации к условиям детского сада позволили заметить, что срок адаптации у разных детей варьировал от 6 до 35 дней.

При оценке степени адаптации детей 2-3 лет к условиям детского сада определили, что только 20,8 % обследуемых детей легко адаптировались в УДО. Данная часть детей не имела острых заболеваний в период адаптации, который занял промежуток времени до 7 дней. У них относительно быстро нормализовался аппетит, сон, эмоциональное состояние. Эти дети имели средний и высокий уровень двигательной активности, охотно общались с другими детьми, также у них прослеживалась адекватная реакция на любое предложение воспитателя.

В то же время 4,2% от общего количества детей не смогли адаптироваться к новым условиям жизнедеятельности. Эти дети были не контактными, иногда даже агрессивными в общении с другими детьми, имели низкий уровень двигательной активности, все они перенесли острые респираторные заболевания.

При исследовании гармоничности физического развития детей получили следующие результаты: гармоничное физическое развитие (мышечная масса тела соответствует возрасту ребенка) отмечено у 48,4% детей, дисгармоничное физическое развитие (в данном случае - избыток массы тела) - у 32,1% детей, с резко дисгармоничным развитием (в данном случае - дефицит массы тела) поступило в детский сад 19,5% детей.

Анализ заболеваемости детей, поступающих в дошкольное учреждение, позволил определить, что у 22,9% детей наблюдались хронические заболевания, 77,1% детей хронических заболеваний на период поступления в УДО не имели.

При проведении физкультурных занятий в начале исследования мы заметили, что даже здоровые дети в обеих группах затруднялись выполнять предлагаемую им программу занятий. Данный факт говорит о неподготовленности детей к физической нагрузке, об отсутствии системы физического воспитания в семье.

Для определения исходного уровня развития физических качеств детей младшего дошкольного возраста в контрольной и экспериментальной группах, нами было проведено тестирование их физической подготовленности по следующим контрольным тестам:

#### 1. Координационные способности.

Ребенок должен пройти по линии длиной 3 м, шириной 15 см - тест считается выполненным, если ребенок, держа голову, проходит эту линию, не касаясь ограничений.

#### 2. Координационные способности и волевые проявления.

Ребенок должен спрыгнуть со скамейки высотой 20 см в круг диаметром 80 см. Тест считается выполненным, если ребенок, оттолкнувшись двумя ногами, приземляется на обе, не задев при этом ограничители круга.

#### 3. Выносливость.

Дети должны медленно бежать, непрерывно в течение 1 минуты Упражнения выполняется вместе с воспитателем, который бежит впереди, задавая посильный для детей темп.

#### 4. Силовые способности.

Дети должны лазать вверх-вниз по гимнастической стенке на высоту 1,5 м. Дети выполняют упражнение самостоятельно, но с подстраховкой. У основания стенки обязательно должен лежать мат.

#### 5. Точность движений.

Дети должны передать друг другу резиновый мяч диаметром 15-20 см и поймать его. Расстояние между бросающим и ловящим - 1,5 м. Тест считается выполненным, если ребенок из 3 раз поймал мяч 2 раза.

#### 6. Сила мышц ног.

Ребенок должен подпрыгнуть и коснуться вытянутой рукой предмета игрушки, поднятого на высоту 15 см от вытянутой руки. Тест считается выполненным, если из 3 попыток ребенок дважды сумел достать рукой игрушку.

Выполнение заданий оценивалось от 0 до 5 баллов

В ходе исследования были выделены 2 группы детей: экспериментальная (ЭГ) и контрольная (КГ) в возрасте 2 – 3 лет по 15 человек в каждой.

Занятия по физическому воспитанию в КГ и ЭГ проводятся два раза в неделю. В период эксперимента отличие состояло в том, что ЭГ один раз посещала занятия по подвижным играм, а дети КГ занимались один раз в группе общей физической подготовки.

### **Список использованных источников**

1. Белкина, Л.В. Адаптация детей раннего возраста к условиям ДОУ. / Л.В.Белкина – Воронеж, 2004. – 189с.
2. Глушкова, Г.В. Организация физического воспитания детей в семье. // Ребенок в детском саду. / Г.В.Глушкова – 2004. – №5. – С.25-32.