

## *СОДЕРЖАНИЕ*

### ВВЕДЕНИЕ

#### 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

##### 1.1 Понятие, значение и причины адаптации

##### 1.2 Формы адаптации

##### 1.3 Организация работы в адаптационный период детей раннего возраста

#### 2. ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

##### 2.1 Этапы адаптационного периода

##### 2.2 Принципы и критерии успешной адаптации

##### 2.3 Новые подходы к адаптации детей раннего возраста

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### ПРИЛОЖЕНИЯ

## ***ВВЕДЕНИЕ***

С поступлением ребенка 3-4-летнего возраста в дошкольное учреждение в его жизни происходит множество изменений: строгий режим дня, отсутствие родителей в течение 9 и более часов, новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками, новое помещение, таящее в себе много неизвестного, а значит, и опасного, другой стиль общения. Все эти изменения обрушиваются на ребенка одновременно, создавая для него стрессовую ситуацию, которая без специальной организации может привести к невротическим реакциям, таким, как капризы, страхи, отказ от еды, частые болезни, психическая регрессия и т.д. В последнее время повышение возрастного порога начала посещения дошкольного учреждения с 1,5 до 3 лет, с одной стороны, и усиление образовательной нагрузки в дошкольном учреждении - с другой, делают проблему привыкания младшего дошкольника к условиям детского сада особенно актуальной.

Объект исследования курсовой работы - адаптация ребенка раннего возраста к дошкольному учреждению.

Предмет исследования - психологические аспекты адаптации ребенка раннего возраста.

Сложность приспособления организма к новым условиям и новой деятельности и высокая цена, которую платит организм ребенка за достигнутые успехи, определяют необходимость тщательного учета всех факторов, способствующих адаптации ребенка к дошкольному учреждению или, наоборот, замедляющих ее, мешающих адекватно приспособиться.

Цель курсовой работы - изучение процесса адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольного учреждения.

Согласно поставленной цели, задачами исследования являются:

- Дать определение адаптации,
- Выявить характерные черты процесса адаптации детей раннего возраста к дошкольному учреждению,

- Проследить общие закономерности адаптации ребенка к детскому учреждению,
- Выделить индивидуальные варианты адаптации детей,
- Определить влияние уровня психического развития ребенка на характер адаптации,
- Изучить критерии и приёмы успешной адаптации детей.

В последнее время проблема эмоционального развития детей дошкольного возраста всё чаще привлекает внимание педагогов и психологов. Те нравственные, эстетические и интеллектуальные чувства, которые характеризуют высокоразвитого взрослого человека и которые способны вдохновить его на большие дела и на благородные поступки, не даны ребёнку в готовом виде от рождения. Дошкольник не умеет самостоятельно выражать свои чувства, эмоциональные переживания без специального образования, так как способность произвольно управлять своими действиями и эмоциями складывается на протяжении всего дошкольного детства. Эмоции проходят путь прогрессивного развития, приобретая всё более богатое содержание и всё более сложные формы проявления под влиянием социальных условий жизни и воспитания.

Проблема эмоционального развития исследовалась многими психологами и педагогами (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин, Л.И. Божович, Я.З. Неверович, А.П. Усова, Е.А. Флёрина, Т.А. Маркова и др.)

Проблема адаптации детей раннего возраста к условиям общественного воспитания рассматривалась в исследованиях Н.М. Аксариной, Н.Д. Ватутиной, Р.В. Тонковой-Ямпольской. Мы согласны с позицией этих исследователей, подчеркивающих сложность процесса адаптации и важность правильной его организации для успешного решения всех вопросов всестороннего развития личности ребенка.

На наш взгляд, можно выделить два направления в изучении проблемы адаптации дошкольников к условиям дошкольного образовательного учреждения:

особенности протекания периода адаптации;

факторы и механизмы, влияющие на продолжительность и характер адаптации.

Первое направление связано с выделением целого ряда особенностей протекания периода адаптации, получивших название *симптомокомплекс*. К проявлениям симптомокомплекса адаптации ученые относят следующее: возникновение у ребенка преимущественно респираторных заболеваний; нарушение сна, значительное снижение аппетита; снижение речевой и игровой активности и др.

Второе направление исследует многообразные *факторы*, влияющие на процесс привыкания. Мы систематизировали факторы адаптации на основании их объективности и субъективности. Мы считаем, что уровень самостоятельности ребенка является важным субъективным фактором адаптации. В связи с анализом симптомокомплекса адаптации и факторов, влияющих на этот процесс, поставлен вопрос о необходимости изучения связи самостоятельности, сформированной у детей двух-трех лет в семье, и адаптации к ДОО.

Курсовая работа напечатана на 54 листах компьютерного текста на основе изучения 37 источников, состоит из оглавления, введения, двух глав с подглавами исследования, заключения, списка использованных источников, приложений.

# ***1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ***

## ***1.1 ПОНЯТИЕ, ЗНАЧЕНИЕ И ПРИЧИНЫ АДАПТАЦИИ***

Под адаптацией (от лат. adaptatio - приспособление, прилаживание) принято понимать способность организма приспосабливаться к различным условиям внешней среды [16, с. 5]. Социальная адаптация - приспособление человека к условиям новой социальной среды; один из социально-психологических механизмов социализации личности [16, с. 6].

Адаптация неизбежна в тех ситуациях, когда возникает противоречие между нашими возможностями и требованиями среды. Выделяют три стиля, с помощью которых человек может адаптироваться к среде:

а) творческий стиль, когда человек старается активно изменять условия среды, приспособлявая ее к себе, и таким образом приспособливается сам;

б) конформный стиль, когда человек просто привыкает, пассивно принимая все требования и обстоятельства среды;

в) избегающий стиль, когда человек пытается игнорировать требования среды, не хочет или не может приспособливаться к ним.

Наиболее оптимальным является творческий стиль, наименее оптимальным - избегающий [13, с. 187].

В педагогической практике важное значение имеет учет особенностей процесса адаптации ребенка к изменившимся условиям его жизни и деятельности при поступлении в общественные учебно-воспитательные учреждения (детский сад, школа), при вхождении в новый коллектив. Исследования К.Л. Печора (1998) показали, что только 18,2% детей готовы к посещению дошкольного учреждения, 6% - не готовы, 75,8% - условно готовы. В связи с этим процесс привыкания к дошкольному учреждению проходит не всегда благополучно и сопровождается болезнями детей [35, с. 32].

В условиях семьи ребёнок с первых дней жизни привыкает к определённому режиму, способу вскармливания, к микроклимату семейных отношений и установленным способам общения с ним. Постепенно, в соответствии с ритмом жизни семьи, у ребёнка вырабатываются определённые привычки и навыки, строится свой стиль поведения адекватно заданным условиям и требованиям окружающих его взрослых.

Изменения или нарушения в установленном порядке жизни малыша незамедлительно сказываются на его поведении. Это объясняется тем, что жизненный опыт ребёнка невелик и приспособление к новым условиям представляет определённую трудность.

Резкое и значительное изменение в жизни ребёнка, например переход в детское учреждение, приводит к серьёзным нарушениям его поведения и развитию отрицательных реакций. У ребёнка может измениться целый ряд сложившихся привычек, перестроиться ранее сформированный стереотип в режиме сна, кормления, приёмах общения со взрослыми. Этот переход требует торможения ряда сложившихся связей и быстрого образования новых, что для ребёнка данного возраста является трудной задачей. Процесс приспособления к новым условиям не всегда и не у всех детей проходит легко и быстро.

Характер поведения в адаптационный период зависит от возраста детей. До 5-6 месяцев они сравнительно легко переносят эту перемену. Объясняется это тем, что у ребёнка динамические стереотипы поведения находятся только в стадии становления. Но дети 5-6 месяцев тяжело адаптируются в случае, если нарушается способ вскармливания их, а также, если изменяется температура в помещении. Поэтому при приёме таких детей необходимо подробно расспрашивать родителей, чем они докармливали ребёнка в домашних условиях, временно исключить из рациона новый вид пищи. Для того, чтобы создать более комфортные условия, в случае необходимости следует надевать на малыша дополнительно тёплую безрукавочку, носочки, лёгкую шапочку или платочек.

Дети в возрасте 6-9 месяцев болезненно реагируют на разрушение таких устоявшихся привычек, как сосание соски, пустышки, укачивание перед сном, длительное пребывание на руках у взрослых. Чтобы облегчить жизнь малыша этого возраста, в адаптационный период можно оставлять ему индивидуальную соску. Воспитатель должен периодически брать таких детей на руки, успокаивая каждого.

Дети в возрасте от 10 месяцев до 1 года 6 месяцев трудно переносят расставание с близкими, отказываются от контактов с незнакомыми взрослыми и детьми. Сон их становится прерывистым и беспокойным. Нарушается аппетит ребёнка, он часто отказывается от кормления, во время приёма пищи наблюдаются случаи рвотных позывов. Разрушаются ранее приобретённые привычки: ребёнок перестаёт проситься на горшок, речь его затормаживается. Встречаются случаи, когда дети, начавшие ходить в домашних условиях, в детском саду переходят на ползание. Можно также отметить и другие регрессивные изменения более глубокого плана: повышение температуры, расстройство функций желудка, изменение кожного покрова и т.п.

На характер адаптации влияет уровень здоровья ребёнка: ослабленные, часто болеющие дети значительно тяжелее переносят период привыкания.

Характер адаптационного периода зависит также от предшествующего опыта малыша, то есть от наличия или отсутствия тренировки его нервной системы в приспособлении к меняющимся условиям жизни. Дети, которые живут в многодетных семьях, в семьях с многочисленными родственниками, значительно быстрее привыкают к новым условиям, чем дети, жизнь которых протекала в однообразной обстановке, была ограничена небольшим кругом взрослых.

Как видно из вышесказанного, главное для ребёнка - это взрослый. От того, как взрослые подойдут к малышу в период адаптации, как смогут организовать его жизнь в группе, зависит многое в его поведении.

Следует учитывать потребность ребёнка в общении. Выделяются примерно три группы детей по характеру различий в поведении и потребности общения.

Первая группа - это дети, у которых преобладает потребность в общении с близкими взрослыми. Они переживают, расставаясь с ними, много плачут. Адаптационный период у детей длится от 20 дней до 2-3 месяцев.

Вторая группа - это дети, у которых имеется некоторый опыт общения с незнакомыми людьми. Период адаптации их проходит в два этапа (второй и третий) и длится от 7 до 10-20 дней.

Третья группа - дети, испытывающие потребность в активных самостоятельных действиях, в общении со взрослыми на познавательные темы. Эти дети привыкают в течение 3-10 дней [7, с. 23-25].

На процесс адаптации ребенка влияют:

- достигнутый уровень психического и физического развития,
- состояние здоровья,
- степень закаленности,
- сформированность навыков самообслуживания, коммуникативного общения со взрослыми и сверстниками,
- личностные особенности самого малыша,
- уровень тревожности и личностные особенности родителей [6, с. 122].

Таким образом, под адаптацией понимают процесс приспособления. Период приспособления имеет важное значение для развития ребёнка.

## ***1.2 ФОРМЫ АДАПТАЦИИ***

Адаптация обычно протекает сложно с массой негативных сдвигов в детском организме. Эти сдвиги происходят на всех уровнях, во всех системах. Обычно видна надводная часть айсберга, а это поведение ребенка. Но и поведение приводит взрослых в смятение.



А если бы родители знали, что творится в организме и душе ребенка, когда он впервые идет в детский сад, то вряд ли отдали б его когда-то в этот новый детский коллектив. В нем он постоянно, как под током сильного нервно-психического напряжения, не прекращающегося ни на минуту. Он на грани стресса или в полной мере ощущает стресс.

Если бы удалось сравнить одним и тем же методом исследования всю силу стресса, ощущаемую малышом в период адаптации к организованному коллективу, с силой стресса космонавта, отправляющегося в полет, результаты ошеломили бы. Они были б просто идентичны [5, с. 58].

Если выраженность стресса у ребенка минимальна, в скором времени Вы позабудете о негативных сдвигах адаптационного процесса и о том, что беспокоит родителей сегодня. Это будет говорить о легкой или же благоприятной адаптации. Если выраженность стресса велика, у ребенка, очевидно, будет срыв и он, по-видимому, заболеет. Срыв, как правило, свидетельствует неблагоприятной или же тяжелой адаптации у малыша. Значит, адаптация бывает легкой и тяжелой. Но ведь это - крайности, а крайности соединяет промежуточный вариант.

Адаптация проявляется, главным образом, на психоэмоциональном уровне у ребенка. Чтобы более детально и как можно объективнее судить об этом уровне, учёными специально разработан и уточнён целый ряд необходимых показателей, достаточно информативно характеризующих особенности поведения и проявление эмоций у ребенка, адаптирующегося к новому организованному коллективу, и создан эмоциональный профиль, или портрет (ЭП) ребенка, впервые поступившего в обычный детский сад. Он включает следующие показатели.

I. Отрицательные эмоции - как правило, важнейший компонент ЭП, встречающийся в основном у каждого ребенка, впервые адаптирующегося к новому организованному коллективу. Обычно проявления различны: от еле уловимых до депрессии, напоминающей собою плен. При ней малыш подавлен, угнетен и безучастен ко всему на свете. Он есть, и в то же время

его нет. Сидит, как будто окаменелый, весь погруженный сам в себя, похожий на глухонемого или на пришельца с неизвестной нам планеты. Не ест, не пьет, не отвечает на вопросы. О снe вообще не стоит говорить.. И вдруг, вдруг исчезает вся окаменелость, и он безумно мечется по группе, напоминая "белку в колесе". Как вихрь вырывается из рук нянь или воспитателей и мчится к выходу, со всеми конфликтуя на ходу. Там замирает, а потом, рыдая, зовет маму, захлебываясь в собственных слезах. Но вдруг бессильно замолкает, вновь превратившись в манекен. И так по нескольку раз в день. Довольно часто дети выражают свои негативные эмоции палитрой плача: от хныканья до постоянного. Но наиболее информативен приступообразный плач, свидетельствующий о том, что, хоть на время, у малыша все негативные эмоции внезапно отступают на последний план в связи с тем, что их оттесняют положительные. Но, к сожалению, все это лишь на время. Чаще всего на время ориентировочной реакции, когда малыш во власти новизны. В палитру плача входит также и "плач за компанию", которым уже почти адаптированный к саду ребенок поддерживает "новичков", пришедших в группу, и составляет "плачущий дуэт" или же просто подпевает в хоре. Обычно дольше всех из отрицательных эмоций у ребенка держится так называемое хныканье, которым он стремится выразить протест при расставании с родителями, убегающими на работу.

II. Страх - обычный спутник отрицательных эмоций, их "сослуживец", "компаньон" и "друг". Навряд ли удастся встретиться с ребенком, который не испытал его хотя бы раз, во время адаптации к детсаду. Ведь малыш, впервые придя в детский коллектив, во всем лишь видит скрытую угрозу для своего существования на свете. Поэтому он многого боится, и страх преследует его буквально по пятам, гнездится в нем самом. Малыш боится неизвестной обстановки и встречи с незнакомыми детьми, малыш боится новых воспитателей, а главное, того, что Вы забудете о нем, уйдя из сада на работу.

Малыш боится, что родители предали его, что не придут за ним вечером, чтобы забрать домой.. Малыш боится.. Очень часто мы невольно сами провоцируем его глобальный страх. И этот страх - источник стресса, а приступы его можно расценивать как пусковые механизмы стрессовых реакций.

III. Гнев. Порой на фоне стресса у ребенка вспыхивает гнев, который прорывается наружу, написанный буквально на лице. В такой момент малыш, словно маленький агрессор, пантерой готов прыгнуть на обидчика, отстаивая свою правоту. В период адаптации ребенок похож на "ахиллесову пяту" и оттого раним настолько, что поводом для гнева может служить все. Поэтому гнев и рождаемая им агрессия способны разгореться, даже если нет искры, как будто бы в самом ребенке заложена пороховая бочка.

IV. Положительные эмоции - противовес всем отрицательным эмоциям и главный выключатель их. Они сравнимы только лишь с рассветом, который возвещает нам о том, что ночь уже давно пошла на убыль и будет светлый, много обещающий всем день. Обычно в первые дни адаптации они не проявляются совсем или немного выражены в те моменты, когда малыш как будто "опьянен" ориентировочной реакцией на "прелесть новизны". Чем легче адаптируется ребенок, тем раньше проявляются они, похожие на первых ласточек, всем возвещающих о завершении у Вашего ребенка адаптационного процесса. Особенно благоприятна радость. Вообще улыбка и веселый смех, пожалуй, - главные "лекарства", вылечивающие большинство из негативных сдвигов адаптационного периода.

V. Социальные контакты. Уже в три года малыш обычно любит контактировать с людьми, сам выбирая повод для контакта. Коммуникабельность ребенка - это благо для успешного исхода адаптационного процесса. Однако в первые дни нахождения в дошкольном учреждении у некоторых малышей утрачивается и это свойство. Такие дети замкнуты и нелюдимы, все время проводящие лишь в "гордом одиночестве". На смену этой "гордой бесконтактности" приходит "компромиссная

контактность", означающая то, что Ваш ребенок вдруг сам стал проявлять инициативу для вступления в контакт со взрослыми людьми. Однако эта инициатива мнима. Она нужна ребенку только лишь как выход из сложившегося положения и не направлена на улучшение общения с людьми, особенно со сверстниками. В такой момент малыш обычно, плача, подбегает к воспитательнице, хватая ее за руку, пытается тянуть к входной двери и молит, чтобы она отвела его домой. Малыш готов пойти на компромисс с заведующей или няней, он даже молит медсестру.. пусть не домой, но только чтобы увели его из группы, чтобы забрали поскорей от этих неумеющих вести себя детей. Нет, он не хочет и не может дружить с ними. Она назойливы, невыносимы и "жалят" посильнее роя пчел. Насколько проще было дома, когда он проводил все дни один.

Как только малыш сумеет наконец наладить нужные контакты в группе, все сдвиги адаптационного периода пойдут на убыль - и это будет важным шагом к завершению всего процесса адаптации у ребенка.

VI. Познавательная деятельность - обычно верный "друг" всех положительных эмоций. Как и они, познавательная деятельность, как правило, снижается и угасает на фоне стрессовых реакций. В три года эта деятельность тесно связана с игрой. Поэтому малыш, впервые придя в детский сад, нередко не интересуется игрушками и не желает интересоваться ими. Ему не хочется знакомиться со сверстниками, понять, что происходит рядом с ним. "Почемучка" словно в зимней спячке, и познавательная деятельность его заторможена. Однако как только он проснется или в конце концов Вы все-таки "разбудите" его, активность стресса станет минимальной и в скором времени исчезнет насовсем.

VII. Социальные навыки. Под прессом стресса малыш обычно изменяется настолько, что может "растерять" почти все навыки самообслуживания, которые уже давно усвоил и которыми успешно пользовался дома. Все это вызывает частые насмешки у детей и недовольство воспитателей, как правило, считающих, что малыш совсем не подготовлен к

саду. Его приходится кормить из ложечки и умывать, как будто бы младенца. Он "не умеет" одеваться, раздеваться и пользоваться носовым платком. Не знает, когда надо говорить спасибо. Ну, словом, маленький дикарь.

Однако же по мере адаптации ребенка к условиям организованного коллектива он "вспоминает" вдруг забытые им навыки, в придачу к ним легко усваивая новые.

VIII. Особенности речи. У некоторых малышей на фоне стресса меняется и речь, не прогрессируя, а в сторону регресса. Словарный запас малыша скудеет, и он на несколько ступенек словно опускается вдруг вниз, при разговоре лишь употребляя младенческие или облегченные слова. Почти совсем нет существительных. Почти совсем нет прилагательных. Встречаются одни глаголы. И предложения из многосложных стали односложными. В ответах на вопросы - "телеграфный стиль". Такая речь - итог тяжелой адаптации. При легкой - она или же не изменяется совсем, или описанные изменения касаются ее чуть-чуть. Однако в это время в любом случае затруднено необходимое для возраста ребенка пополнение его активного словарного запаса.

IX. Двигательная активность. Во время адаптационного процесса довольно редко сохраняется в пределах нормы. Ребенок сильно заторможен или неуправляемо гиперактивен. Однако постарайтесь все-таки не путать его активность, измененную в связи с процессом адаптации, с активностью, присущей темпераменту ребенка.

X. Сон. Вначале сон отсутствует совсем, и в тихий час малыш как "ванька-встанька". Его не успеваешь уложить, как он уже сидит, рыдая, на кровати. По мере привыкания к детсаду ребенок начинает засыпать. Но сон, навряд ли, можно назвать сном. Он беспокойный, прерывается все время всхлипыванием или внезапным пробуждением. Порою кажется, что малыша преследуют кошмары. Как будто бы он смотрит сон свой в телевизор, где ясно видит, что с ним происходит. Однако фильм имеет только страшное начало, конец малыш боится посмотреть. И чтобы его действительно не

видеть, в испуге, плача, прерывает сон. И только лишь когда ребенок адаптируется к саду, он, в самом деле, сможет тихо провести свой тихий час и спать спокойно.

XI. Аппетит. Чем менее благоприятно адаптируется ребенок, тем хуже его аппетит, отсутствующий иногда совсем, как будто бы ребенок объявляет голодовку. Гораздо реже Ваш малыш впадает вдруг в другую крайность и ест не меньше, чем Гаргантюа, пытаясь своим "волчьим" аппетитом хоть как-то удовлетворить свои неудовлетворенные потребности. Нормализация пониженного или же повышенного аппетита, как правило, сигнализирует о том, что отрицательные сдвиги адаптационного процесса не нарастают, а пошли на убыль, и в скором времени нормализуются и все другие показатели описанного нами выше эмоционального портрета. На фоне стресса ребенок может похудеть, но, адаптировавшись, он легко и быстро не только восстановит свой первоначальный вес, но и начнет в дальнейшем поправляться [14, с. 27].

Необходимо также знать, что у ребенка во время адаптационного процесса внезапно, без каких-то видимых причин, возможно кратковременное повышение температуры. Обычно в этих случаях врач говорит об "адаптационных свечах". Такие "свечи" лишний раз подчеркивают тяжесть адаптационного периода [23, с. 56-61].

Врачи и психологи различают 3 степени адаптации: легкую, среднюю и тяжелую.

Критерии степени тяжести адаптации:

- эмоциональное состояние малыша;
- его отношение со сверстниками;
- отношения со взрослыми;
- сон и аппетит;
- частота и длительность острых заболеваний.

При легкой адаптации: все показатели нормализуются как правило к 3-4 неделям. При средней степени адаптации - к 5-6 неделям. При тяжелой адаптации - от 2-6 мес. и более.

Адаптация определяется следующими факторами:

- Состояние здоровья и уровень развития ребенка. Здоровый, физически развитый малыш обладает лучшими возможностями адаптации. Нервно и соматически ослабленные, быстро утомляющиеся, имеющие плохой сон и аппетит дети, хуже справляются с трудностями адаптированного периода, у них возникают стрессовые состояния и как следствие они часто болеют.
- Возраст ребенка на момент поступления в ДДУ [12, с. 2]

Разлука - страх - стресс - срыв адаптации - болезнь.. Но все это обычно свойственно ребенку с тяжелой или неблагоприятной адаптацией к детсаду. При этом типе адаптации процесс, как правило, затягивается на длительное время и ребенок приспосабливается к организованному коллективу месяцами, а иногда не может приспособиться совсем. Поэтому детей с тяжелой адаптацией, которую прогнозировали у ребенка еще в детской поликлинике, желательно не отдавать в три года в сад, а по возможности немного позже, по мере совершенствования их адаптационных механизмов.

К тому же вспомните еще о кризисе трех лет, который может наложиться на период адаптации ребенка. Надо знать, что в это время ваш малыш впервые ощутил себя как личность и хочет, чтобы это видели другие. А мы, другие, этого не видим или, по крайней мере, не желаем видеть, нам проще, чтобы было все, как раньше. Поэтому малыш весь на пределе, отстаивая перед нами свою личность, и психика его становится ранимее, чем прежде, к воздействию различных обстоятельств окружающей среды.

И вот как раз именно в то время, когда ребенок, как никогда, нуждается в родителях, в понимании его, а главное - поддержке, когда надо и необходимо щадить его ослабленную нервную систему, как будто бы специально, дополнительно к психической нагрузке кризиса трех лет,

невольно взваливается на плечи малыша еще один тяжелый груз - груз адаптации к детсаду, не понимая, что все это "надорвет" его. И часть детей и в самом деле "надрывается", о чем свидетельствуют видимые изменения в обычном поведении ребенка.

Надо помнить, что возможность неблагоприятной адаптации у малыша обычно резко возрастает, когда в анамнез у ребенка имеется ряд неблагоприятных факторов развития, обычно называемых врачами "факторами риска". Ребенку с тяжелой адаптацией, помимо родителей и воспитателей, поможет только педиатр или узкий специалист.

Полярным типом для тяжелой адаптации является тип легкой адаптации ребенка, когда малыш адаптируется к новой обстановке обычно несколько недель, чаще всего - полмесяца. С таким ребенком почти нет хлопот, и изменения, которые видны в его поведении, обычно кратковременны и незначительны, поэтому ребенок не болеет.

Помимо двух полярных типов адаптации, имеется еще и промежуточный вариант, напоминающий собою перешеек, соединяющий обычно "северный" и "южный" полюс адаптации ребенка. В подобных случаях мы говорим о средней тяжести течения периода различных адаптационных изменений в детском организме.

При этом типе адаптации ребенок в среднем адаптируется к новому организованному коллективу больше месяца и иногда во время адаптации заболевает. Причем, как правило, болезнь протекает без каких-то осложнений, что может служить главным признаком отличия указанного типа адаптации от неблагоприятного варианта. При этом типе адаптации заболеваемость ребенка может снизить врач. Чем раньше он назначит корректирующие мероприятия ребенку, тем меньше вероятность, что малыш заболеет, а значит, адаптация его приблизится к благоприятной. И это, в свою очередь, поможет адаптироваться ребенку и в дальнейшем, когда он переступит порог школы. Доказано, что при тяжелой адаптации к детсаду ребенок плохо адаптируется и к условиям начальной школы.



Особенной уязвимы дети с 1 года до 3 лет, поскольку именно в этот период малышу очень тяжело "оторваться" от мамы. Привязанность к матери - необходимое условие нормального психического развития ребенка - способствует формированию таких важных качеств личности: как доверие к миру, положительное самоощущение, инициативность, любознательность. Привязанность к матери начинает формироваться уже в первом полугодии жизни ребенка и к концу первого года оформляется в виде устойчивых эмоционально личностных связей с близкими, особенно матерью. В 7 месяцев ребенок регулирует на уход матери отчетливым волнением, беспокойством, тревогой [13, с. 54].

В период с 7 мес. до 1,5 лет привязанность к матери выражается наиболее интенсивно. Иногда чувство тревоги при разлуке с мамой становится столь травмирующим, что остается на всю жизнь как страх одиночества. В 8 месяцев малыш начинает бояться незнакомых взрослых, прижимается к матери - страх перед чужими длится до 1 года 2 мес. В последующие месяцы дети спокойнее воспринимают других людей. Именно в возрасте от 8 месяцев до 1 года 2 месяцев у ребенка обостряются и совпадают два страха - перед родной матерью и перед незнакомыми взрослыми. В этом возрасте дети особенно тяжело адаптируются к яслям, и родителям следует это учесть. Дети 2-3 лет испытывают страх перед незнакомыми людьми и новыми ситуациями общения. Эти страхи - одна из причин затрудненной адаптации ребенка к яслям. Нередко боязнь новых людей и ситуаций приводит к тому, что ребенок становится более возбудимым, ранимым, плаксивым, он чаще болеет. Мальчики 3-5 лет более уязвимы в плане адаптации, чем девочки, поскольку в этот период более привязаны к матери и более болезненно реагируют на разлуку с ней. Итак, адаптация ребенка к новым для него условиям среды - тяжелый и болезненный процесс, сопровождающийся рядом негативных сдвигов в детском организме, затрагивающий все его уровни.

### ***1.3 ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ В АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА***

В современной педагогике организация работы в адаптационный период раннего детства рассматривается комплексно. В нее включается работа с родителями, направленная на укрепление физического здоровья детей, увязывание домашнего режима дня с условиями новой среды, организованная работа медперсонала, администрации, воспитателей. Чтобы облегчить адаптационный период, рекомендуется постепенно включать ребенка в ясельную группу, создавать для него особый эмоциональный климат.

Главной заботой тут является профилактика заболеваемости детей и снижение их эмоционального дискомфорта в период адаптации. Однако эти меры облегчают уже возникшее тяжелое состояние, но не затрагивают причин, порождающих его. Вместе с тем ясно, что гораздо важнее, организовать уход за детьми и воспитание в семье таким образом, чтобы свести к минимуму осложнения адаптационного периода. Не подлежит сомнению то, что причины осложнения физического и психического состояния малышей имеют, прежде всего, психологическую природу и находятся в сфере социальных отношений ребенка с окружающим миром. Это признают и медики, и педагоги, и психологи.

Дошкольно-образовательное учреждение, являясь первой ступенью образования, выполняет множество функций. Среди задач главной является всесторонне развитие личности ребенка [4, с. 3].

На занятиях, предусмотренных программой обучения и воспитания в детском саду, ребенок получает специальные сведения, расширяется система знаний, умений, навыков, необходимых для всестороннего развития ребенка. В детском саду дети помимо специальных, учебных умений, приобретают первый опыт жизни в коллективе сверстников. Таким образом, в детском саду в течение всего периода дошкольного детства происходит планомерное,

целенаправленное, педагогически обоснованное всестороннее развитие ребенка.

Содержание работы воспитателя детского сада, таким образом, включает в себя следующее:

- формирование у детей представлений о занятиях как важной деятельности для приобретения знаний.
- формирование нравственно-волевых качеств (настойчивости, ответственности, самостоятельности, старательности).
- формирование у ребенка опыта деятельности в коллективе и положительного отношения к сверстникам, осознание значимости собственного активного участия в решении общей задачи; усвоение способов активного воздействия на сверстников как участников общей деятельности (умение оказать помощь, справедливо оценивать результаты работы сверстников, тактично отмечать недостатки).
- формирование у детей навыков организованного поведения, учебной деятельности в условиях коллектива [11, с. 71].

Система начинается с организации приема. В группе все должно быть подготовлено к приему новых детей: заранее согласовано, как и чем кормить ребенка, где уложить спать и др. Воспитатель должен знать, когда в группу придет новый ребенок. Если ребенок поступает в старшую группу, то об этом сообщается и детям. Воспитатель обсуждает с ними, как встретить, например, Петю, что ему подарить, стремясь вызвать у ребят доброжелательное отношение к новичку. Все вновь поступающие дети должны быть окружены особым вниманием, лаской, заботой о хорошем его самочувствии. Недопустимо принимать в группах сразу много новых детей. В группу первого и второго года жизни можно принимать максимум трех детей в неделю. Причем этот прием следует организовать таким образом, чтобы в понедельник поступил один новый ребенок, в среду - второй и в пятницу - третий. Лучше, если в течение второй недели четвертый ребенок поступит в пятницу. На третьей неделе можно снова принять троих детей, а

на четвертой еще одного, максимум двоих. Таким образом, при норме до 20 детей в группе прием осуществляется в течение полутора месяцев. Следует заметить, что летом перед переводом детей из яслей в детский сад прием новых детей желательно начинать не позже 15 июля, так как некоторые родители забирают детей на время отпуска, в группе остается небольшое количество ребят и воспитатель может уделить больше внимания каждому вновь поступившему ребенку. При комплектовании старшей группы яслей (или младшей дошкольной группы) разрешается одновременное поступление 2-3 детей. Тогда группа в 25 человек тоже формируется в сроки до 1,5 месяца.

Одним из условий формирования детских положительных взаимоотношений является поддержка воспитателем естественной потребности детей в общении. Общение должно носить добровольный и доброжелательный характер. С самых ранних лет необходимо ставить ребенка в такие условия, чтобы он жил, работал, играл, делил радости и горести с другими детьми. Необходимо, чтобы совместная жизнь была как можно полнее, радостнее, ярче. Принято считать, что труднее всего адаптируются к школе дети "домашние", не посещавшие ранее детский сад, мало общавшиеся со сверстниками. Практика, однако, показывает, что это не всегда соответствует действительности [3, с. 42].

Многочисленные исследования учёных (Э. Торидайк, В. Штерн) убедительно доказали, что привыкание малыша к новым условиям в основном зависит от того, как взрослые в семье смогли подготовить его к этому ответственному периоду.

Необходимым условием успешной адаптации является согласованность действий родителей и воспитателей, сближение подходов к индивидуальным особенностям ребёнка в семье и дошкольном учреждении. Единые требования родителей и педагогов, соблюдение распорядка дня, тщательный гигиенический уход, правильная организация самостоятельной деятельности и игр - занятий создают здоровую обстановку для формирования

эмоционально уравновешенного поведения детей и успешной адаптации к условиям дошкольного учреждения.

Содержание, цели и формы взаимодействия с семьёй находятся в зависимости от склонностей и интересов семьи и ребёнка и определяются характером участников взаимодействия. Сотрудничество предполагает:

- психологическую адаптацию родителей к дошкольному учреждению, установление контакта родителей с педагогами дошкольного учреждения,
- презентацию программы воспитания и обучения, раскрытие содержания, форм, способов работы с ребёнком данного возраста,
- роль родителей в процессе коррекции, обучения и воспитания, подчёркивание их значимости в данном процессе,
- изучение психологической атмосферы в семье, выявление причин, которые могут вызвать сложности при адаптации ребёнка,
- изучение интересов семьи,
- выяснение состояния здоровья малыша, изучение особенностей его развития,
- помощь родителям в понимании своего малыша,
- формирование коллектива родителей с учётом возраста их детей,
- коррекционную работу [16, с. 30-31].

Большое значение имеет контакт родителей с воспитателями. Родители должны рассказать воспитателю об особенностях развития ребенка, о вредных привычках, о его сне, аппетите, любимом кушанье, любимой игрушке и т.д. Воспитатель ребенка детского сада должен стать другом и советчиком в семье. В период адаптации ребенок особенно нуждается в теплом, ласковом обращении с ним и дома и в детском саду.

Дети зачастую трудно адаптируются к новым микросоциальным условиям. У них может развиваться эмоционально-стрессовая реакция, приводящая к нарушению здоровья. Для профилактики подобных реакций необходима организация медико-психолого-педагогического сопровождения

детей в период их подготовки и адаптации к пребыванию в дошкольном образовательном учреждении. В этой работе выделяются следующие направления:

- подготовка детей к поступлению в детский сад и прогнозирование адаптации к нему;
- организация жизнедеятельности детей в период адаптации;
- контроль за состоянием здоровья детей в период адаптации и коррекция возникающих нарушений.

Лучшим периодом года для поступления в детский сад считается конец августа - начало сентября. В это время у ребенка имеется естественная закаленность, запас витаминов; к тому же дети из уже сформированных групп за лето отвыкли друг от друга, и новому ребенку легче завести друзей, программы занятий только начинаются, роста простудной заболеваемости еще нет. Подготовка детей к поступлению в детский сад должна начинаться не позднее, чем за 6 месяцев до этого. Педиатру необходимо составить план подготовки и в форме 112/у в листе уточненных диагнозов поставить отметку о начале мероприятий. За 2 месяца до поступления в детский сад проводятся профилактические осмотры детей врачами: офтальмологом, неврологом, отоларингологом, хирургом-ортопедом, стоматологом, участковым педиатром и логопедом (для детей от 3 лет). По показаниям ребенок должен быть осмотрен и другими специалистами.

Лабораторное исследование включает клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала на яйца глистов и простейшие. В период подготовки, в соответствии с календарем профилактических прививок, продолжается вакцинация ребенка, однако, планируя ее, педиатр должен помнить о том, что целесообразно начать посещение детского сада не ранее чем через месяц после последней прививки. По результатам осмотров проводятся лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия, оформляется эпикриз для детского сада с комплексной оценкой здоровья,

указанием прогноза адаптации, рекомендациями на период адаптации по режиму дня, питанию, физическому воспитанию и закаливанию.

Обязательным этапом подготовки ребенка является обучение родителей. В поликлинике и детском саду оформляется информационный стенд для родителей со сведениями о том, какие документы и анализы нужны для поступления; желательна организация консультаций врачей, психологов и педагогов этих учреждений по фиксированным дням. Возможна организация родительских конференций по темам "Подготовка детей к поступлению в детский сад", "Особенности течения адаптации к детскому саду и профилактика нарушений здоровья в это период", оформление памяток, сайтов.

Родители должны знать о важности постепенного и заблаговременного (хотя бы за 2-3 недели до поступления) перевода ребенка на режим дня, аналогичный режиму детского сада, введения в рацион питания блюд и продуктов, используемых там. Учитывая важную роль белков и витаминов в приспособительных реакциях детей, следует обратить внимание родителей на качество детского питания. У детей с неблагоприятным прогнозом адаптации за 3-4 недели до поступления в детский сад рекомендуется увеличить на 10-15% возрастную норму содержания белков в суточном рационе, обязательно также использование йодированной соли [27, с. 19-20].

Следует подчеркнуть необходимость формирования у ребенка навыков самообслуживания (самостоятельный прием пищи, одевание, пользование горшком, мытье рук и умывание). Для облегчения адаптации ребенка к детскому коллективу рекомендуются прогулки и игры совместно с другими детьми, посещение групповых занятий, участие в детских коллективных мероприятиях.

Если ребенок, поступающий в детский сад, уже способен к речевому общению, следует рекомендовать родителям проводить с ним беседы о поступлении в детское учреждение. В этих беседах необходимо подчеркивать, что родители по-прежнему любят ребенка, а он уже стал

большой, многому научился, и будет ходить (как и взрослые) на "работу", помогая им. Возможность посещать детский сад должна подаваться как нечто важное и значительное. Можно почитать малышу книжки о ребятах в детском саду, поиграть в детский сад, сходить туда на "День открытых дверей". Ни в коем случае нельзя пугать детским садом и показывать свою тревогу и обеспокоенность. Родителям можно рекомендовать научно-популярную литературу по данному вопросу.

Первичный прием ребенка в детский сад должен проводиться педиатром, психологом и педагогом-воспитателем учреждения. При этом уточняются сведения по анамнезу жизни, состоянию здоровья, особенностям воспитания и поведения ребенка, назначаются необходимые медико-педагогические мероприятия. Целесообразно оформление стенда "Облегчение адаптации ребенка к детскому саду", создание индивидуальных памяток для родителей.

Во время приема врач дошкольного учреждения должен интересоваться анамнезом и состоянием здоровья поступающего ребенка. В соответствии с состоянием его здоровья врач при приеме делает определенные медицинские назначения на период адаптации (режим, питание, организация дневного сна и т.д.).

Педагогу, еще до поступления ребенка в группу, необходимо выяснить особенности воспитания малыша в семье - домашний режим, применяемые в семье способы кормления, укладывания, узнать, как ребенок засыпает, спит, какой аппетит, как организовано бодрствование. Полезно также узнать уменьшительное имя малыша, которым пользуются в семье, его любимые игрушки или занятия, любимые кушанья, индивидуальные особенности и сложившиеся привычки. Таким образом, уже при приеме ребенка выясняются факторы риска в биологическом и социальном анамнезе и особенности поведения ребенка в семье. Все сведения сообщаются воспитателю той группы, которую будет посещать ребенок, это облегчает индивидуальный подход к детям.



Количество часов, проводимых вновь поступившим ребенком в группе, следует увеличивать постепенно. В течение первой недели он должен проводить в учреждении не более 3 часов в день, время его пребывания увеличивается в зависимости от эмоционального состояния. Таким образом, требуется 2-3 недели, чтобы ребенок по мере нормализации показателей поведения был готов проводить в дошкольном учреждении 10-12 часов.

Во время периода адаптации обязательно сохраняются привычные для ребенка способы кормления, укладывания спать. Ни в коем случае нельзя ребенка насильно кормить или насильно укладывать спать, чтобы не вызвать и не закрепить на долгое время отрицательного отношения на обстановку яслей, предупредить формирование защитно-оборонительной реакции. Перед сном ребенка можно покачать, если он к этому привык, покормить из соски, дать любимую игрушку.

Временное сохранение привычных для ребенка приемов воспитания, даже в том случае, если они противоречат установленным в детском учреждении правилам, помогает ему легче адаптироваться к новым условиям.

Иногда трудным условием для малыша является большое пространство групповой комнаты и оборудование, которое существенно отличается от обычной домашней обстановки. В этом случае ребенка лучше поместить в более ограниченное пространство, ближе к взрослому, чтобы не лишать его чувства защищенности. Это же обязывает воспитателя удовлетворять чрезвычайно острую в период адаптации потребность детей в эмоциональном контакте с взрослым. Помогает быстрее адаптировать к новому условию частое ласковое обращение с ребенком, разрешение играть рядом, периодическое пребывание малыша на руках. Организация игровой деятельности в первые дни в стороне от детей, ближе к взрослому, дает возможность ребенку привыкнуть к новому фактору среды - большому числу сверстников. Ни в коем случае нельзя насильственно вовлекать ребенка в игру. В случае большой привязанности ребенка к матери или бабушке можно

разрешить им первые 3 - 4 дня по возможности быть вместе с ребенком в детском учреждении. Нельзя в первые дни проводить какие-либо, травмирующие ребенка процедуры, делать прививки, стричь волосы или ногти и т.д. Все это должно быть сделано до поступления, чтобы у детей не создавалось отрицательного отношения к учреждению.

В течение периода адаптации воспитатель ведет тщательный контроль за поведением ребенка. Этому помогает ведение листа адаптации. Иногда при выраженных нарушениях эмоционального состояния целесообразно на 2 - 3 дня отдать ребенка домой. Как правило, детям первого и второго года жизни на период адаптации лучше назначать режим на возраст ниже.

Основными объективными показателями окончания периода адаптации являются глубокий сон, хороший аппетит, бодрое эмоциональное состояние, активное поведение ребенка, соответствующая возрасту нормальная прибавка массы тела. Как показывают наблюдения, по мере привыкания к новым условиям у детей сначала восстанавливается аппетит, труднее нормализуется сон (от двух недель до двух-трех месяцев) и длительное время сохраняются нарушения эмоционального состояния. Восстановление аппетита и сна не сразу обеспечивает нормальную прибавку массы тела, если сохраняется у ребенка пониженный эмоциональный тонус.

Нормализация всех показателей является сигналом к переводу ребенка на физиологический возрастной режим. При этом еще в течение недели следует обеспечить ребенку более пристальное наблюдение, так как перевод его на обычный режим иногда может вызывать резкое ухудшение эмоционального тонуса.

При наблюдении за состоянием здоровья ребенка в период адаптации особое внимание должно быть обращено на носоглотку. Даже легкое покраснение зева или наличие умеренных выделений из носа является показателем к удалению малыша на 3-4 дня из дошкольного учреждения. На фоне некоторого снижения сопротивляемости организма эти явления, свидетельствующие о начавшейся активизации бактериальной и вирусной

флоры, могут привести к развитию острой респираторной инфекции. Поэтому ребенку необходим щадящий домашний режим.

Естественно, что организация жизни малыша в адаптационный период может быть осуществлена лишь совместными усилиями заведующего, врача, воспитателя и всего персонала, а также родителей.

Значительно быстрее и легче адаптируется ребенок, если семья старается поддерживать приемы воспитания, используемые в дошкольном учреждении. Чем скорее будет установлено единство воспитания в дошкольном учреждении и в семье и чем больше подходы к ребенку будут соответствовать его индивидуальным особенностям, тем скорее и безболезненнее будет процесс привыкания детей к новым условиям.

Учитывая, что дети в раннем возрасте трудно привыкают к изменениям в условиях жизни, не следует допускать частой смены персонала группы и частого перевода детей из группы в группу. Перевод детей в другую группу также требует правильной организации. Переход к другому воспитателю и в новый коллектив детей, хотя и не является таким же резким изменением, как переход из семьи в дошкольное учреждение, однако и при этом у некоторых детей отмечаются нарушения обычного поведения. Для того чтобы избежать это, воспитатель, передавая ребенка, должен сообщить персоналу группы, куда переводит малыша, поставить в известность о всех его индивидуальных особенностях и приемах, которые давали положительные результаты в воспитании.

Если к моменту перевода ребенка в новую группу ему по возрасту и по состоянию необходимо изменить режим, надо что - либо перевести на новый режим примерно за неделю до перехода в другую группу, либо временно сохранить в новой группе прежний режим, впредь до того, как ребенок адаптируется к новым условиям.

Таким образом, организация работы в адаптационный период с детьми раннего возраста предполагает комплекс мер: мероприятия по подготовке детского сада к приёму новых детей; организационная работа

администрации, воспитателей, психолога, помощников воспитателей; работа медперсонала; работа с семьёй. Работа должна проводиться планомерно, организовано, при полном взаимодействии всех вышеперечисленных людей.

## ***2. ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ***

### ***2.1 ЭТАПЫ АДАПТАЦИОННОГО ПЕРИОДА***

В ходе комплексного исследования, проведенного учеными в разных странах, было выделено этапы (фазы) адаптационного процесса.

1. Острая фаза - сопровождается разнообразными колебаниями в соматическом состоянии и психическом статусе, что приводит к снижению веса, более частым респираторным заболеваниям, нарушению сна, снижению аппетита, регрессу в речевом развитии; фаза длится в среднем один месяц.

2. Подострая фаза - характеризуется адекватным поведением ребенка, то есть все сдвиги уменьшаются и регистрируются лишь по отдельным параметрам, на фоне замедленного темпа развития, особенно психического, по сравнению со средними возрастными нормами; фаза длится 3-5 месяцев.

3. Фаза компенсации - характеризуется убыстрением темпа развития, и дети к концу учебного года преодолевают указанную выше задержку в развитии [24, с. 106].

При этом различают три степени тяжести прохождения острой фазы адаптационного периода:

- легкая адаптация - поведение нормализуется в течение 10-15 дней; ребенок соответственно норме прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, не болеет в течение первого месяца посещения дошкольного учреждения;
- адаптация средней тяжести - сдвиги нормализуются в течение месяца, ребенок на короткое время теряет в весе; может наступить однократное заболевание длительностью 5-7 дней, есть признаки психического стресса;

- тяжелая адаптация длится от 2 до 6 месяцев; ребенок часто болеет, теряет уже полученные навыки; может наступить как физическое, так и психическое истощение организма [36, с. 5].

На процесс адаптации сильное влияние оказывают индивидуальные особенности, которые необходимо знать. В возрасте 2-3 лет ребёнок уже имеет свой собственный индивидуальный опыт поведения, общения с окружающими, свои потребности и желания, привычки, умения и навыки. Всё это необходимо принимать во внимание в процессе воспитания, и в особенности в такой сложный период, каким является период привыкания малыша к жизни в детском саду.

Педагог К.Д. Ушинский говорил, что, для того чтобы воспитывать ребёнка во всех отношениях, его надо знать во всех отношениях. Чтобы узнать индивидуальные особенности вновь поступившего ребёнка, воспитатель должен беседовать с родителями, посещать ребёнка на дому, наблюдать за новеньким в разные отрезки дня и в разных ситуациях. Такое изучение ребёнка поможет воспитателю правильно оценить его индивидуальные особенности и направить его поведение в нужное русло.

Каковы же причины индивидуальных различий детей? Отвечая на этот вопрос, прежде всего, следует назвать различия в условиях жизни и воспитания детей. Ведь именно условия жизни и воспитание определяют развитие ребёнка и являются его движущими силами.

Не следует вместе с тем забывать, что на поведение и развитие маленького ребёнка накладывает отпечаток и состояние его здоровья. Ослабленный, болезненный ребёнок может быть капризным, раздражительным или, напротив, вялым, быстро утомляется. Он может отстать в физическом развитии, иметь меньшие показатели и по росту и весу, развитию движений. Всё это с особой очевидностью проявляется в первые же дни посещения детского сада.

Как правило ослабленные дети труднее адаптируются к новым условиям.

На поведение детей накладывают отпечаток и особенности нервной системы, её тип: сила, подвижность, уравновешенность или неуравновешенность нервных процессов возбуждения и торможения. Дети, у которых процессы возбуждения и торможения уравновешены, отличаются спокойным поведением, бодрым настроением, общительностью.

Дети, отличающиеся лёгкой возбудимостью, бурно выражают своё отношение к окружающему, быстро переходят от одного состояния к другому. Они любят играть в подвижные игры, но быстро меняют игрушки, легко отвлекаются, постоянно двигаются по группе, рассматривая то один, то другой предмет. Длительных игр они не развёртывают.

В противоположность легковозбудимым есть и такие дети, которые отличаются спокойным, несколько медлительным, даже инертным поведением. Они очень активно выражают свои чувства и кажутся внешне благополучно адаптирующимися. Однако свойственная им заторможенность может в этот период усилиться. Медлительные дети часто отстают от своих сверстников в развитии движений, в освоении окружающего, в овладении умениями и навыками. Они предпочитают играть подальше от детей, боятся их приближения.

Воспитатель должен помочь этим детям освоиться в новой обстановке. При этом нельзя раздражаться по поводу их медлительности. Надо настойчиво и спокойно учить их действиям с предметами и игрушками, терпеливо закреплять приобретённые навыки и формировать новые. В первые дни не рекомендуется привлекать медлительных детей к общению со сверстниками, так как им требуется длительное время для освоения нового, для знакомства с окружающим. Нетерпеливый подход воспитателя к ребёнку может привести к осложнениям в его поведении, к затруднениям в адаптации.

Особого внимания требуют дети со слабым типом нервной системы. Они очень болезненно переносят любые перемены в условиях жизни и воспитания. Их эмоциональное состояние нарушается при малейших

неприятностях, хотя бурно своих чувств они не выражают. Всё новое пугает их и даётся с большим трудом. Они не уверены в движениях и действиях с предметами, медленнее, чем другие дети того же возраста. Приобретают необходимые навыки. Таких детей к детскому учреждению следует приучать постепенно, привлекать к этому близких им людей. При этом рекомендуется постоянно поощрять и подбадривать детей, помогать им в освоении нового.

Игнорирование воспитателем типологических особенностей нервной системы ребёнка в период адаптации к детскому саду может привести к осложнениям в его поведении. Так, например, строгая требовательность у детей неуверенных, малообщительных, вызывает слёзы, нежелание находиться в детском саду, резкий тон обращения вызывает у легковозбудимых детей излишнее возбуждение, непослушание.

Безусловно, не всегда тип нервной системы проявляется отчётливо. Один и тот же малыш в разных ситуациях может вести себя по-разному, особенно в период адаптации. Даже спокойный и общительный ребёнок при расставании с близкими начинает плакать и проситься домой, нелегко привыкает к новым требованиям, расстаётся с некоторыми сложившимися привычками.

Поведение ребёнка под влиянием сложившихся привычек также приобретает индивидуальный характер. Если он не умеет есть самостоятельно, то в детском саду отказывается от еды, ждёт, чтобы его накормили. Если не знает, как мыть руки в новой обстановке, - плачет; не знает, где взять игрушку, - плачет; не привык спать без укачивания, - плачет; привык, чтобы ему завязывали шарф спереди, а в садике ему завязали сзади, - плачет и т.д. Поэтому так важно знать привычки ребёнка, считаться с ними.

Особое значение в период адаптации имеют индивидуальные особенности детей в сфере общения. Есть дети, которые уверенно и с достоинством вступают в новое для них окружение детского сада: они обращаются к воспитателю, к няне, чтобы узнать о чём-нибудь, обратить внимание взрослого на свою одежду, "достижения" в игре и т.п., спокойно



отдают игрушку или берут протянутую другим ребёнком куклу. Другие сторонятся чужих взрослых, стесняются, опускают глаза. А есть и такие дети, которых общение с воспитателем пугает. Такой ребёнок старается уединиться, отворачивается лицом к стене, чтобы только не видеть незнакомых людей, с которыми он не умеет вступить в контакт.

Опыт общения ребёнка с окружающими, полученный им до прихода в детский сад, определяет характер его адаптации к условиям детского сада. Поэтому именно знание содержания потребности ребёнка в общении является тем ключиком, с помощью которого можно определить характер педагогических воздействий на него в адаптационный период [4, с. 14-18].

Таким образом, учёные выделяют три этапа адаптационного периода. Самым тяжёлым является первый этап, который и называют острой фазой. Все этапы протекают сугубо индивидуально.

## ***2.2 Принципы и критерии успешной адаптации***

Вопрос о помещении ребенка в ясли, как правило, встаёт перед родителями в связи с окончанием оплачиваемого отпуска матери по уходу за ребёнком, а именно по достижении им возраста 1,5 лет. Но с психологической точки зрения именно этот возраст наименее благоприятный для столь радикальной перемены. Ребёнок этого возраста чрезвычайно привязан к матери, болезненно реагирует на её отсутствие. Попав в руки других взрослых, он испытывает беспокойство даже при самом благожелательном отношении к себе (что тоже наблюдается далеко не всегда). Первоначальное возбуждение ребёнка по происшествии некоторого времени, сменяется заторможенностью эмоциональных и познавательных процессов, что чревато общим замедлением темпа психического развития.

Поскольку активность и эмоциональность человека во многом определяется условиями воспитания в раннем детстве, такие дети в последствии демонстрируют недостаточную инициативность и активность. В

эмоциональном плане это усугубляется повышенной тревожностью, склонностью к страхам, навязчивым действиям и другим невротическим симптомам. Таким образом, отчасти решив свои бытовые проблемы, родители рискуют столкнуться с иными проблемами - психологическими.

С психологической точки зрения вопрос о помещении ребёнка в дошкольное учреждение является остро дискуссионным. Даже некоторые приверженцы идеи общественного воспитания издавна замечали, что в раннем возрасте семейное воспитание имеет для ребёнка исключительное значение и общественное воспитание может выступать ему далеко не равноценной заменой. Такой точки зрения придерживается и большинство специалистов в области детской психологии. Практика служит явным подтверждением настороженного отношения к дошкольному общественному воспитанию. Особенно это касается раннего помещения детей в ясли.

Значительная часть детей раннего возраста плохо адаптируется к такой перемене в своей жизни. В первые дни пребывания в непривычной среде многие дети демонстрируют возбуждение и беспокойство, а потом становятся вялыми и заторможенными. Это происходит вследствие острой эмоциональной реакции на отрыв от матери, столкновение с неизвестными людьми, смену всего распорядка жизнедеятельности. Нередки вспышки заболеваемости у детей. Отчасти это объясняется инфицированием от сверстников. Но главная причина - эмоциональный шок, который резко снижает защитные силы организма [26, с. 95].

Если семейные обстоятельства диктуют необходимость помещения ребёнка в ясли, отдавать его туда следует не ранее, чем по достижении 2-х летнего возраста. У двухлетних детей привязанность к маме уже не сопровождается обострённой зависимостью от неё, а страх перед незнакомыми взрослыми отсутствует или, по крайней мере, выражен слабее, чем раньше. Поэтому адаптация к условиям детского сада происходит без серьёзных осложнений. Но это не касается физически и нервно ослабленных детей; их помещение в ясли вообще едва ли целесообразно.

В трёхлетнем возрасте поступление в детский сад не столь однозначно отрицательное для ребёнка событие. Это объясняется особенностями психического развития детей дошкольного возраста. В раннем возрасте потребность в общении со сверстниками ещё отсутствует или слабо выражена. Игровые действия ребёнок предпочитает осуществлять индивидуально, и даже когда несколько детей играют одновременно, это скорее "игра рядом", а не "игра вместе".

В дошкольном возрасте характер ведущей деятельности приобретает сюжетно-ролевая игра, в которой необходимо взаимодействие со сверстниками. В условиях семейного воспитания возможности общения со сверстниками у ребёнка довольно ограничены. В детском саду ребёнок постоянно находится в коллективе сверстников, общается и играет с ними, и это позитивно сказывается на его развитии. Кроме того, в детском саду регулярно проводятся развивающие занятия, формирующие у детей готовность к школьному обучению. Роль этих занятий особенно важна в связи с тем, что далеко не все родители уделяют достаточно внимания познавательному развитию ребёнка.

Легче всего адаптация протекает у детей, рожденных от здоровых матерей, у детей редко болеющих до поступления в детский сад. Как правило, такие дети умеют длительно, разнообразно и сосредоточено играть с игрушками, в случае затруднения упорно ищут выход из ситуации, не стесняясь обращаться за помощью. Они любят вместе с воспитателем решать предметные задачи: собрать пирамидку, элементы конструктора и др. Для ребенка, умеющего играть, не составит труда войти в контакт с любым взрослым и ровесниками.

Нелегко привыкают к детскому саду единственные дети, дети чрезмерно опекаемые, неуверенные в себе.

Оптимальным возрастом для поступления в дошкольное учреждение большинство специалистов считает 4 года.

Адаптация - это приспособление организма к новой обстановке, а для ребенка детский сад, несомненно, является новым, еще неизвестным пространством, с новым окружением и новыми отношениями. Адаптация включает широкий спектр индивидуальных реакций, характер которых зависит от психофизиологических и личностных особенностей ребенка, от сложившихся семейных отношений, от условий пребывания в дошкольном учреждении. Таким образом, каждый ребенок привыкает по-своему. Однако, можно отметить некоторые закономерности, про которые хотелось бы рассказать родителям.

Во-первых, надо понимать, что до 2-3 лет ребенок не испытывает потребности общения со сверстниками, она пока не сформировалась. В этом возрасте взрослый выступает для ребенка как партнер по игре, образец для подражания и удовлетворяет потребность ребенка в доброжелательном внимании и сотрудничестве. Сверстники этого дать не могут, поскольку сами нуждаются в том же.

Поэтому нормальный ребенок не может быстро адаптироваться к яслям, поскольку сильно привязан к матери, и ее исчезновение вызывает бурный протест ребенка, особенно если он впечатлительный и эмоционально чувствительный [11, с. 47-48].

Дети 2-3 лет испытывают страхи перед незнакомыми людьми и новыми ситуациями общения, что как раз и проявляется в полной мере в яслях. Эти страхи - одна из причин затрудненной адаптации ребенка к яслям. Нередко боязнь новых людей и ситуаций в яслях приводит к тому, что ребенок становится более возбудимым, ранимым, обидчивым, плаксивым, он чаще болеет, т.к. стресс истощает защитные силы организма.

Мальчики 3-5 лет более уязвимы в плане адаптации, чем девочки, поскольку в этот период они больше привязаны к матери и более болезненно реагируют на разлуку с ней.

Для эмоционально неразвитых детей адаптация наоборот происходит легко - у них нет сформированной привязанности к матери. Психологи

указывают на следующий парадокс: чем раньше ребенок будет отдан в дошкольное учреждение (например, до 1 года), тем более он будет коллективистски настроен в дальнейшем. Первичный эмоциональный контакт такой ребенок установит не с матерью, а со сверстниками, что не лучшим образом скажется на развитии его эмоциональной сферы - в дальнейшем такой ребенок может не испытать глубокого чувства любви, привязанности, сострадания.

Таким образом, чем более развита эмоциональная связь с матерью, тем труднее будет проходить адаптация. К сожалению, проблемы адаптации могут преодолеть не все дети, что может привести к развитию невроза у ребенка.

Если адаптация к яслям или детскому саду не произошла в течение 1 года и более, то это сигнал родителям, что с ребенком не все в порядке и нужно обратиться к специалисту. По наблюдениям психологов средний срок адаптации в норме составляет: в яслях - 7-10 дней, в детском саду в 3 года - 2-3 недели, в старшем дошкольном возрасте - 1 месяц. Конечно, каждый ребенок по-разному реагирует на новую ситуацию, однако, есть и общие черты.

Хуже остальных чувствуют себя в дошкольных учреждениях дети с флегматическим темпераментом. Они не успевают за темпом жизни детского сада: не могут быстро одеться, собраться на прогулку, поесть. А если воспитатель не понимает проблем такого ребенка, то начинает его еще больше подстегивать, при этом эмоциональный стресс действует таким образом, что ребенок еще больше затормаживается, становится еще более вялым, безучастным.

Родителям, заметившим, что у их ребенка проблемы с адаптацией, можно посоветовать в первую очередь поговорить с воспитателем. Ребенку нужно постоянное внимание и поддержка с его стороны, т.к. другие дети склонны дразнить и обижать более слабых и зависимых. При этом, конечно,

излишняя требовательность и принципиальность воспитателя будет серьезным тормозом.

Осложняющим фактором адаптации являются и конфликты в семье, необщительность родителей. Дети непроизвольно усваивают негативные черты поведения родителей, что осложняет их отношения со сверстниками. Они ведут себя неуверенно и нерешительно, много волнуются, сомневаются, поэтому не могут быть принятыми в группе.

Если ребенок страдает нервным нарушением, то отдавать его в детский сад нужно не раньше 3 лет - девочку и 3,5 лет - мальчика.

Если ребенок - единственный в семье, часто болеет, испытывает страхи, то его вхождение в детский сад должно быть постепенным. Сначала его нужно привести в группу, познакомить с воспитателем и ребятами, посмотреть вместе игрушки, вызвать интерес к новому окружению и: вернуться домой. Затем несколько дней можно приводить ребенка в сад и забирать до начала дневного сна. В зависимости от поведения ребенка время пребывания нужно постепенно увеличивать. Дома следует побольше играть с ним в подвижные эмоциональные игры, поскольку в детском саду ребенок чувствует себя скованно, напряженно, а если не разрядить это напряжение, то оно может стать причиной невроза.

Научными исследованиями установлены и другие прогностические признаки затруднения адаптации.

Для детей ясельного возраста:

- частые заболевания матери во время беременности;
- несоответствие домашнего режима ясельному;
- возраст ребенка от 9 до 18 месяцев;
- токсикоз 2-й половины беременности у матери;
- асфиксия при рождении;
- низкий культурный и образовательный уровень семьи;
- злоупотребление родителями алкоголем;
- конфликтные отношения между родителями;

- отставание ребенка в нервно-психическом развитии;
- раннее (с 4 месяцев) искусственное вскармливание;
- рахит 2-3-й степени;
- наличие хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений (2-3-я группа здоровья);
- масса тела при рождении менее 2500 г и более 4000 г;
- содержание гемоглобина менее 116 г/л.

Для детей дошкольного возраста:

- частые (более 4 раз в году) простудные заболевания;
- неудовлетворительная адаптация к яслям;
- злоупотребление родителями алкоголем;
- конфликтные отношения между родителями;
- неправильное домашнее воспитание;
- отсутствие или задержка освоения ролевых игр и навыков самообслуживания;
- мужской пол ребенка;
- низкий культурный и образовательный уровень семьи;
- осложнения в родах;
- масса тела при рождении менее 2500 г;
- отклонения в физическом и психическом развитии [2, с. 367-369].

При наличии у ребенка четырех и более факторов риска (особенно из первой половины перечня) наиболее вероятно неблагоприятное течение адаптации. Дети с неблагоприятным прогнозом адаптации должны быть взяты под наблюдение педиатра и психолога детского сада с первых дней посещения учреждения.

Учёные выделяют два основных критерия успешной адаптации:

- внутренний комфорт - эмоциональная уверенность,
- внешняя адекватность поведения - способность легко и точно выполнять требования среды.

Успешность адаптации проявляется в поведенческих реакциях и в продолжительности адаптационного периода.

Выделяют 4 основных фактора поведенческой адаптации:

- эмоциональное состояние,
- коммуникабельность,
- дневной сон,
- аппетит [16, с. 6-7].

Характер адаптации зависит от нескольких факторов (исследования Н.А. Аксариной, Н.П. Жуковой, Р.В. Тонковой-Ямполькой и др.):

- Возраста ребёнка,
- Состояние здоровья и уровня развития ребёнка,
- Биологического и социального анамнеза,
- Особенности высшей нервной системы, её типа, наличия или отсутствия предшествующей тренировки нервной системы, индивидуальных особенностей, половых различий
- Уровня тренированности адаптационных механизмов [16, с. 9-12]

Целесообразно выделить группу причин, оказывающих влияние на характер адаптации ребёнка к условиям дошкольного учреждения:

- Опыт общения ребёнка со сверстниками и взрослыми
- Уровень сформированности навыков самообслуживания
- Особенности семейного воспитания Кошечкина [16, с. 12-13]

Для облегчения адаптации необходимо постепенное формирование групп вновь поступающими детьми (не более 3 детей в неделю), укороченное пребывание ребёнка в детском саду (начиная с 2-3 часов) с постепенным увеличением на 1-2 часа в день в зависимости от поведения малыша. Психологи рекомендуют следующую примерную схему: первый, второй день - пребывание 2-3 часа. Родителям надо постараться прийти к дневной прогулке, погулять вместе со всеми и уйти домой обедать. Находиться с ребёнком в группе, кормить его там, а тем более укладывать спать не



рекомендуется. Малыш должен знать, что в детском саду этим занимается воспитатель. На третий-шестой "садовские" дни надо забирать ребенка сразу после обеда, до сна. Лучше рассчитать время так, чтобы прийти до окончания обеда и подождать в раздевалке, не показываясь малышу. Со вторника 2-й недели малыша следует забирать домой в полдник. И лишь с 3-й недели можно оставлять ребенка в саду на целый день [1, с. 32-33]. Предложенную схему, безусловно, можно изменять в зависимости от течения адаптации ребенка.

Формирующиеся группы должны быть в первую очередь обеспечены помощниками воспитателей, чтобы у педагога оставалось больше времени на работу с детьми. В этих группах следует избегать частой смены воспитателей и перевода ребенка из одной группы в другую. В период адаптации обязательно сохраняются привычные для ребенка способы кормления, укладывания спать, следует разрешить принести в сад любимую игрушку, кружку, пижаму и т.д. Временное сохранение привычных для ребенка приемов воспитания, даже в том случае, если они противоречат установленным в детском саду правилам, помогает облегчить адаптацию. Для предупреждения формирования у малыша защитно-оборонительных реакций запрещается насильно кормить его и укладывать спать, проводить какие-либо травмирующие или непривычные для ребенка процедуры - стричь ногти, волосы, полоскать горло, чистить зубы, выполнять закаливающие процедуры.

В период адаптации ребенку не рекомендуется проводить прививки. Первая профилактическая прививка в детском саду назначается по окончании периода адаптации, но не ранее чем через месяц после поступления ребенка. Организация игровой деятельности в первые дни ближе к взрослому, в стороне от детей, помогает ребенку привыкнуть к новому фактору - большому количеству сверстников - и удовлетворить чрезвычайно острую в период адаптации потребность в эмоциональном контакте со взрослыми. Удовлетворению этой потребности также хорошо

помогает частое ласковое обращение к ребенку, общение "лицом к лицу", периодическое пребывание малыша на руках, тактильный контакт (поглаживание, ласковые прикосновения). Если ребенок очень привязан к маме, сильно плачет, отказывается есть, рекомендуется рассмотреть вопрос о ее кратковременном присутствии (при соблюдении санитарно-противоэпидемического режима) в первые 3-4 дня в группе [12, с. 2-9].

Учитывая напряжение функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы и вегетативной нервной системы ребенка, следует обеспечить состояние теплового комфорта (одевать малыша так, как он привык дома, следить за появлением симптомов переохлаждения или перегревания), чаще предлагать ребенку теплое питье (учитывая повышенное мочеиспускание и слезоотделение), на физкультурных занятиях следить за реакцией крохи, не настаивать на обязательном выполнении упражнений.

Особое внимание воспитатель и медицинский работник должны обращать на состояние носоглотки ребенка. Даже легкое покраснение зева или наличие умеренных выделений из носа являются показанием к удалению малыша на 3-4 дня из детского учреждения. На фоне снижения сопротивляемости в период адаптации эти явления могут привести к развитию заболевания, поэтому ребенок нуждается в щадящем домашнем режиме. Следует помнить, что если в период адаптации малыш перенес какое-либо заболевание, то после полного выздоровления он нуждается в постепенном увеличении времени пребывания в детском саду. Облегчают адаптацию ребенка музыкальные занятия, функциональная музыка (музыкальное сопровождение таких режимных моментов, как отход ко сну, подъем, прогулка, зарядка, физкультурное занятие) и рисование. Родителям рекомендуется в период нахождения ребенка вне детского сада увеличить объем двигательной активности (желательно в виде совместных прогулок и игр) и снизить объем новых впечатлений (хождение в гости, театры, просмотр телепередач, игры на компьютере). Не рекомендуется

одновременно с определением ребенка в детский сад начинать занятия в кружках, секциях, художественной или музыкальной школах.

Безусловно, со временем малыш освоится в новой обстановке, познакомится с детьми, с воспитателями, будет ориентироваться в саду. Кто-то с первого дня почувствует себя "как дома", а у кого-то неумение освоиться в новой ситуации приведет к нежеланию ходить в детский сад, к конфликтам с детьми, воспитателями. Именно поэтому одна из задач адаптационного периода - помочь ребенку как можно быстрее и безболезненнее освоиться в новой ситуации, почувствовать себя увереннее, хозяином ситуации. А уверенным малыш будет, если узнает и поймет, что за люди его окружают; в каком помещении он живет и т.д. Решению этой задачи, начиная с первого дня пребывания в саду, посвящается все первое полугодие. Для формирования чувства уверенности в окружающем необходимо:

- 1) знакомство, сближение детей между собой;
  - 2) знакомство с воспитателями, установление открытых, доверительных отношений между воспитателями и детьми;
  - 3) знакомство с группой (игровая, спальная и др. комнаты);
  - 4) знакомство с детским садом (кухня, медкабинет и др.);
  - 5) знакомство с педагогами и персоналом детского сада;
  - 6) знакомство и дружба с детьми подготовительной к школе группы
- [26, с. 95].

Знакомство с окружающим (помещением детского сада, персоналом, детьми из других групп) организуется в форме развивающих игр. Проведение таких игр требует от взрослого знания и четкого выполнения определенных правил. Познакомимся с этими правилами.

1. Первое, и самое важное, правило - добровольность участия в игре. Необходимо добиться того, чтобы ребенок захотел принять участие в предложенной игре. Заставляя, мы можем вызывать в малыше чувство протеста, негативизма, а в этом случае эффекта от игры ожидать не стоит. Напротив, увидев, как играют другие, увлекшись, ребенок сам включается в

игру. Для того чтобы игра действительно увлекала детей и лично затронула каждого из них, необходимо выполнять

2. Взрослый должен стать непосредственным участником игры. Своими действиями, эмоциональным общением с детьми он вовлекает их в игровую деятельность, делает ее важной и значимой для них. Он становится как бы центром притяжения в игре. Это особенно важно на первых этапах знакомства с новой игрой. В то же время взрослый организывает и направляет игру. Таким образом, второе правило заключается в том, что взрослый совмещает две роли - участника и организатора. Причем совмещать эти роли взрослый должен и в дальнейшем.

3. Многократное повторение игр, которое является необходимым условием развивающего эффекта. Воспитанники по-разному и в разном темпе принимают и усваивают новое. Систематически участвуя в той или иной игре, дети начинают понимать ее содержание, лучше выполнять условия, которые создают игры для освоения и применения нового опыта. А чтобы при повторении игра не надоела, необходимо выполнять

4. Наглядный материал (определенные игрушки, различные предметы и т.д.) надо беречь, нельзя его превращать в обычный, всегда доступный. Во-первых, так он дольше сохранится, а во-вторых, этот материал долго останется для детей необычным. И последнее, но отнюдь не маловажное

5. Взрослый не должен оценивать действия ребенка: слова типа "Неверно, не так" или "Молодец, правильно" в данном случае не используются. Дайте ребенку возможность проявить, выразить себя, не загоняйте его в свои, даже самые лучшие, рамки. Он по-своему видит мир, у него есть свой взгляд на вещи, помогите ему выразить все это! [30, с. 85-87]

Эти основные принципы организации и проведения игр-занятий определились в ходе практической работы и показали свою обоснованность и необходимость выполнения.

Таким образом, можно выделить два основных критерия успешной адаптации: внутренний комфорт (эмоциональная уверенность) и внешняя

адекватность поведения (способность легко и точно выполнять требования среды). Успешность адаптации проявляется в поведенческих реакциях и в продолжительности адаптационного периода. Основными факторами поведенческой адаптации являются: эмоциональное состояние, коммуникабельность, дневной сон, аппетит.

### ***2.3 НОВЫЕ ПОДХОДЫ К АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА***

Среди разнообразных подходов к разработке содержания и организации учебно-воспитательного процесса весьма популярна в последнее время модульная технология интеграционного взаимодействия специалистов социального воспитания О.Н. Усановой, применяемая в некоторых детских садах. Сущность ее в том, что специалисты коррекционно-образовательных учреждений осуществляют две социальные роли: педагог и социальный педагог, психолог и социальный психолог, медик и социальный педагог. Таким образом, специалист, выполняя узкопрофессиональные задачи, вынужден вступать в сферу социального взаимодействия не только с воспитанником, но и с его родителями, другими педагогами, работниками учреждения с целью создания комфортных условий для нормальной социализации воспитанника.

Профессионально осуществлять социальное взаимодействие в сфере социального воспитания возможно только при соблюдении трех условий:

- интеграции воспитательных и личностных ресурсов каждого специалиста в процессе управляемого профессионального взаимодействия;
- координации целенаправленных действий специалистов по созданию комфортной социальной среды на основе индивидуального подхода к воспитаннику;
- повышении квалификации специалистов. Разрешить противоречие между узкопрофессиональным характером функционирования

специалиста и необходимостью интеграции и координации его деятельности помогает модульный подход.

На основе модульной системы разработана и внедрена технологическая программа адаптации ребенка к условиям детского сада. Дети в детский сад приходят из семей с разной исходной социальной ситуацией развития. Положение осложняется тем, что в саду ежемесячно появляются новые воспитанники, у которых уже трудный жизненный опыт. Временным творческим коллективом из числа специалистов модулей разработана программа адаптации воспитанника к условиям детского сада.

Модульная система предусматривает специальные формы обеспечения: регулярное проведение социально-психолого-педагогических консилиумов, работа учебного заведения в инновационном режиме развития, проведение мероприятий педагогического мониторинга. Мониторинг - одна из форм совместной деятельности специалистов, которые по единой программе проводят тестовые срезы, консультации по интерпретации полученных данных, консилиумы и педагогические советы.

Таким образом, модульная система позволяет реализовать на практике известный педагогический принцип - "единство требований к воспитаннику" в единой развивающей среде [27, с. 19].

По мнению Кошечевой для успешной адаптации необходимо:

- Правильно организованный приём детей в дошкольное учреждение
- Создание эмоционально - благоприятной атмосферы в группе
- Работа с семьёй
- Правильная организация игровой деятельности в адаптационный период, направленная на формирование эмоциональных контактов "ребёнок - взрослый" и "ребёнок-ребёнок" [16, с. 14].

В настоящее время с целью ранней социализации и адаптации детей во многих детских садах работают группы кратковременного пребывания. Дети вместе с родителями посещают детский сад 1-2 раза в неделю, по 1,5-2 часа - 3 часа. Занятия проводятся совместно: дети+родители+воспитатели;

дети+воспитатели; родители+воспитатели. Посещая такую группу, дети знакомятся с детским садом, группой, воспитателем. Занятия с родителями позволяют заметить разницу в домашнем и "организованном" воспитании, провести коррекцию до поступления в детский сад. После посещения группы кратковременного пребывания дети легче адаптируются к дошкольному учреждению [15, с. 34-36].

Психологическая служба в последнее время ведёт себя весьма активно, борясь за каждого ребёнка. В случае необходимости должна проводиться коррекция адаптации. Медико-психолого-педагогическая коррекция нарушений адаптации всегда индивидуальна и должна назначаться педиатром и психологом, а при необходимости - и другими специалистами, к которым ребенок направляется на консультацию. Для ребенка с затрудненной адаптацией к дошкольному учреждению рекомендуется пребывание дома в среду или четверг, индивидуальные занятия с психологом, использование рисования, сказкотерапии и игротерапии для коррекции эмоциональных нарушений [33, с. 102]. Важную роль в успехе реабилитации таких детей играет семейное психологическое консультирование.

Учитывая сильную подверженность детей различным заболеваниям именно в период адаптации, для детей со сниженным иммунитетом рекомендуется использовать растительные адаптогены (элеутерококк, аралия, китайский лимонник) в виде настоя или экстракта из расчета разовой дозы 1-2 капли на год жизни (но не более 10 капель) 2-4 раза в день (развести в молоке), курс - 10-15 дней. Использование адаптогенов не рекомендуется детям с гипертоническими реакциями, нарушениями сна и гиперактивностью. Для повышения неспецифической резистентности рекомендуется прием аскорбиновой кислоты и витаминов А и Е в профилактической дозе в течение 10-15 дней. С целью улучшения фагоцитоза и белкового обмена (особенно у детей с дефицитом массы тела) целесообразно применение оротата калия из расчета 10-20 мг на 1 кг массы

тела за 2-3 приема в течение 10-20 дней, эндоназальное введение интерферона, лизоцима, оксолиновой мази [19, с. 42]. В случае отсутствия терапевтического эффекта целесообразно назначение фармацевтических иммуномодуляторов с учетом возраста и сопутствующих заболеваний ребенка. Рекомендуется использование таких физиотерапевтических процедур, как массаж и ультрафиолетовое облучение (УФО) в осенне-зимний период. При наличии физиотерапевтического кабинета в дошкольном учреждении спектр профилактических процедур может быть значительно расширен (гальванизация, индуктотермия, УВЧ, ультразвук, лекарственный электрофорез, парафиновые и озокеритовые аппликации). В занятия по физическому воспитанию следует включать элементы ЛФК (дыхательные упражнения, постуральный дренаж, вибрационный массаж грудной клетки) [35, с. 38].

Помогает адаптации к дошкольному учреждению ароматерапия. Имеются положительные результаты по действию фитонцидов в виде аэрозолей эфирных масел мяты, лаванды, аниса, каланхоэ, эвкалипта. Однако ароматерапия должна проводиться по назначению педиатра и строго индивидуально с использованием препаратов, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение.

Естественным регулятором состояния воздушной среды являются комнатные растения, которые обладают бактериостатическим действием, оптимизируют состав воздуха, повышают содержание кислорода. Учёными разработаны и апробированы специальные фитомодули для образовательных учреждений [29, с. 74]. Предложены четыре варианта композиций [Приложение].

С целью нормализации метаболических процессов в центральной нервной системе рекомендуется применение витаминов В1 и В2, липоевой и пантотеновой кислот в профилактической дозе на протяжении 10-15 дней. Индивидуально по назначению педиатра (с учетом аллергических реакций) возможно использование кислородно-витаминных коктейлей,



поливитаминных препаратов. Необходимо следить за соблюдением рационов питания, разработанных для дошкольного учреждения, так как в них подобрано оптимальное соотношение пищевых веществ, витаминов и микроэлементов для детей различного возраста.

Для детей с патологией носоглотки и гипертрофией лимфоидной ткани рекомендуется эндоназальное введение ряда метаболитов - ингаляции 4% раствора пантотената кальция, ионофорез липоевой кислоты, тепловлажные ингаляции с настоем эвкалипта, шалфея, отваром коры дуба.

Для уменьшения психоэмоционального напряжения и коррекции выраженных эмоционально-поведенческих реакций могут быть рекомендованы седативные средства растительного происхождения, глицин, янтарная кислота. Для детей раннего возраста могут применяться ванны с использованием отваров валерианы или пустырника [8, с. 110].

В случае диагностики неблагоприятного течения адаптации ребенок должен быть поставлен на диспансерный учет, а при невозможности посещения дошкольного учреждения медико-психологическая реабилитация должна быть продолжена в поликлинике по месту жительства. После ее завершения можно попытаться записать ребенка в другое дошкольное учреждение либо в группу кратковременного пребывания детей, либо организовать воспитание в учреждениях дополнительного образования с учетом возраста ребенка. Сведения о неблагоприятной адаптации к яслям и детскому саду обязательно должны быть отражены в выписном эпикризе при поступлении в школу, так как это является фактором риска нарушения адаптации к школе.

Для успешной адаптации младшего дошкольника к условиям дошкольного учреждения необходимо прежде всего создать у него положительную установку, положительное впечатление о детском саде, чтобы он ходил туда с желанием. А это зависит в первую очередь от воспитателей, от их умения и желания создать атмосферу тепла, доброты, внимания в группе. Поэтому организация адаптационного периода

начинается задолго до 1 сентября, а именно с профессионального отбора воспитателей, их психологического просвещения с помощью традиционных и активных методов обучения (лекции, семинары, тренинги).

Еще одним важным моментом при создании благоприятной атмосферы в группе является проведение 1 сентября Праздника Знакомства, то есть первый день пребывания в детском саду для ребенка становится праздником. В этот день детей и их родителей встречают оба воспитателя, их помощник. Они знакомят детей и родителей с группой (показывают шкафчики, игрушки, кроватки и пр.), проводят игры, направленные на знакомство детей между собой и родителей; игры, в которых участвуют и дети, и родители, и, конечно же, воспитатели. Праздник завершается чаепитием, подготовленным с помощью родителей. Желательно, чтобы детей в первый день забрали сразу после обеда, чтобы родители все время пребывания ребенка в саду в этот день были рядом с ним.

Первое знакомство с воспитателями и детьми в благоприятной, насыщенной положительными эмоциями обстановке приводит к положительному настрою детей на посещение детского сада, знакомству родителей между собой, что в дальнейшем упрощает работу воспитателей с ними.

Весьма интересен японский опыт для адаптации детей. Трехлетние малыши - самые маленькие в саду, для них все ново и незнакомо. Особенно много незнакомых детей (дети из группы уже "свои"), их ребенок встречает в детском саду, на прогулке. С уважением и немного с завистью смотрит он на самых больших - они скоро пойдут в школу, многое умеют. Более того, исследования психологов показывают, что обучение игре, ее развитие происходит у младших дошкольников не через взрослого, а через старших дошкольников. А в книге "Детский сад в Японии" рассказывается об опыте использования детей старшей группы как помощников воспитателя при работе с младшими детьми. Шестилетки не только помогут воспитателю

одеть малышей на прогулку, подготовить раздаточный материал к занятию, но и научат младших разным играм, позаботятся о них на прогулке.

Все начинается с того, что в один прекрасный день в гости к малышам приходят старшие ребята, знакомятся с ними, обучают их новой увлекательной игре. И большие, и маленькие играют вместе. Уходя, старшие приглашают своих новых знакомых к себе в гости. Через некоторое время малыши наносят "ответный визит", и теперь уже они обучают старших своей любимой игре. Так завязываются дружеские отношения: шестилетки помогают малышам в разных жизненных ситуациях, проводят совместные игры, прогулки, экскурсии на природу. Дети приходят друг к другу на праздники с поздравлениями (старшие могут подарить малышам сувениры, сделанные своими руками, а малыши своим большим во всех отношениях друзьям - спеть песенку), приглашают на выставку своих работ.

Такая дружба продолжается целый год, а в конце его подросшие малыши придут проводить теперь уже семилеток в школу и пожелать им успехов в учебе [15, с. 36].

В связи с общим ухудшением здоровья детей, контроль за поведением и здоровьем ребенка в период адаптации осуществляется с первого дня его пребывания в детском саду. Медицинский персонал на каждого малыша заводит "Лист наблюдения за адаптацией", который заполняется педагогами-воспитателями и медицинскими работниками [21, с. 95].

Наблюдение за адаптацией детей осуществляется по следующим критериям:

- Эмоционально-поведенческие реакции. Контроль проводит педагог-воспитатель в ясельных группах ежедневно, а у дошкольников - 1 раз в 3 дня (то есть на 3-й, 6-й, 9-й и т.д. дни пребывания в ДООУ). Оцениваются следующие поведенческие реакции: снижение настроения, социальные контакты, игровая и познавательная деятельность, выполнение дисциплинарных требований, наличие агрессии, страха, двигательная активность, сон, аппетит. Разработаны

специальные шкалы для оценки этих реакций в баллах, однако для упрощения оценки можно пользоваться отметками "отклонений не выявлено", "отклонения незначительные", "отклонения умеренно выражены", "отклонения сильно выражены". После каждой оценки воспитателя медицинская сестра анализирует результаты, выявляет детей, имеющих отрицательные оценки или их значительное снижение, и информирует об этом педиатра и психолога.

- Пограничные нервно-психические расстройства, невротические реакции (беспричинные боли в животе, энурез, нарушение сна, тики, сосание пальца, обгрызание ногтей, страхи). Их активное выявление проводится воспитателями, наблюдающими за детьми, и по результатам анкетирования родителей. Для этого разработан специальный опросник для родителей [Приложение].
- Динамика нервно-психического развития (используется у детей ясельного возраста; проводится педиатром или психологом 1 раз в неделю).
- Динамика массы тела. Взвешивание проводит медицинская сестра у детей ясельного возраста 1 раз в 3 дня, у дошкольников - 1 раз в неделю.
- Динамика уровня гемоглобина. Проводится по назначению педиатра в лаборатории поликлиники.
- Частота острых респираторных заболеваний и обострений хронических болезней. Учитывается медицинской сестрой на основании данных справок о перенесенных заболеваниях.

Медицинская сестра детского сада еженедельно должна анализировать листы адаптации и выделять детей, имеющих отклонения по вышеперечисленным критериям. Эти дети консультируются педиатром и психологом, а по показаниям - и другими специалистами. Оценку течения адаптации детей в саду проводит педиатр. Адаптация считается благоприятной, если эмоционально-поведенческие реакции были слабо

выраженными и нормализовались в течение 20 дней у дошкольников и 30 дней - у детей ясельного возраста; невротических реакций не наблюдалось или они были слабо выраженными и прошли в течение 1-2 недель без специальной коррекции, потери массы тела не наблюдалось; за период адаптации у дошкольника не было простудных заболеваний, а ребенок раннего возраста перенес не более одного простудного заболевания в легкой форме.

Условно благоприятной считается адаптация с умеренно выраженными эмоционально-поведенческими реакциями и симптомами невротизации, потребовавшими коррекции, с потерей массы до 150 г, падением гемоглобина до 115 г/л, 1-2 простудными заболеваниями в легкой форме. У детей раннего возраста допускается временный регресс нервно-психического развития не более чем на 1 эпикризный срок. Продолжительность адаптационного периода - не более 45 дней для дошкольников и 75 дней для детей ясельного возраста. В случае более выраженных изменений или затягивания сроков адаптации ее течение оценивается как неблагоприятное [33, с. 78-81].

В процессе адаптации особенно важна роль психологической службы детского сада. Симптомы детского неблагополучия выявляются с помощью:

- методики одномоментных срезов структуры группы;
- методики хронометрированных наблюдений;
- социометрической методики (дошкольный вариант);
- оценочной методики,
- методики исследования уровня притязаний;
- анкетирования [35, с. 54].

Анкетирование родителей, воспитателей, а также опросниками для детей выяснились объективные условия воспитания ребенка в семье (образование родителей, их профессии, жилищные условия и т. и.). С помощью этого метода были получены и другие качества личности ребенка, его интересы и успехи в различного рода деятельности [Приложение].

Кроме того, были составлены специальные опросные листы для беседы с родителями. Они позволяли выяснить некоторые особенности психического и физического развития ребенка (начиная с момента рождения), родителей и близких родственников, их характерологические свойства, а также ряд субъективных условий жизни в семье. Была подготовлена специальная анкета для воспитателей и родителей детей с особо осложненными отношениями со сверстниками. Использован тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин) [Приложение].

Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков. Опросник действительно учитывает особенности родительского отношения лиц, испытывающих трудности в воспитании детей. В этом возрасте влияние семьи особенно показательно. Мы обследовали семьи детей с трудностями в отношениях для ознакомления с бытом. У врача детского сада были получены сведения о состоянии здоровья детей [10, с. 47-48].

Весьма популярна в последнее время игровая методика адаптации. Наблюдение за детьми проводилось в процессе игр со сверстниками. Для выявления характера мотивов, которыми руководствовались дети в совместной игровой деятельности, использовалась игрушечная железная дорога. Эта игра может быть отнесена к приемам, рассматриваемым в качестве теста "справедливости" поведения детей. Тестовость создается конфликтностью игровой ситуации - наличием нескольких претендентов (вместе объединялось не более трех) на выполнение увлекательного игрового действия (осуществить пуск с помощью рычага управления пульта, подключенного к электрической сети) и возможностью в каждый данный момент удовлетворить потребность только одному.

Через экспериментальную ситуацию проводились все дети исследуемых групп, по трое в сеанс. Используя обычные детские игры ("За

рулем", игрушечная железная дорога) в качестве тестирующих методических приемов, психологи стремились по возможности нивелировать искусственность создаваемых ситуаций, приблизить условия эксперимента к реальной детской игре.

Адаптационные игры впервые прошли в 1999г. В них играют дети, воспитатели, родители. Используются игры трёх направлений: обучающие, познавательные, проективные.

Основные задачи адаптационных игр:

- знакомство детей и их родителей с жизнедеятельностью дошкольного учреждения,
- выработка адаптационного стиля поведения,
- расширение опыта общения,
- формирование стойкого интереса к общению со взрослыми и детьми,
- устранение беспокойства, боязливости, неизвестности в себе,
- обучение взрослых оптимальным моделям взаимодействия с ребёнком.

Игра длится 2-2,5 часа. Игра строится как ролевое проигрывание основных режимных моментов, проводимых в детском саду: утренний приём детей, завтрак, прогулка, обед, дневной сон, уход домой.

По просьбе воспитателя родители наблюдают и отмечают в ребёнке:

- умение подчиняться правилам поведения,
- уровень самостоятельности,
- уровень произвольности,
- навыки самообслуживания,
- умение взаимодействовать с другими детьми и взрослыми,
- интерес к окружающему, любопытство,
- преобладающие эмоции и чувства [34, с. 29-37].

Терёхина О. рекомендует ряд игр для использования на адаптационной площадке: "Поющий колокольчик", "Догони мяч", "Поговорим", "Прыгни через верёвочку", "Погремушечка", "Карусели", "Бусинки", "Зайка беленький сидит", "Пузырь", "Накорми кролика" и др. В то же время она рекомендует конструирование из природного материала и рисование в сотворчестве с родителями [34, с. 46-49].

Исследователи Манжосова Г.В., Илюхина В.А., Батуев А.С. предлагают метод дельфинотерапии, говоря о 90% успешности [22, с. 107].

Анализ литературы и наблюдения за детьми показывают, что адаптация к детскому саду - это сложный процесс, сопровождающийся для ребенка стрессом и другими негативными последствиями, поэтому именно в этот период любимая игрушка может выступить как фактор, сглаживающий процесс адаптации.

С целью облегчения процесса адаптации детей раннего возраста к дошкольному образовательному учреждению была разработана методика "Сказка".

Каждый ребенок дома самостоятельно выбирал любимую игрушку, которую он должен был принести в группу. При этом родители говорили детям приблизительно следующее: "Малыш (обращение к ребенку, которое чаще всего используется дома), ты подрос и теперь стал почти совсем взрослым, теперь ты пойдешь в детский сад. А вместе с тобой и выросла твоя любимая собачка (мишка, зайка и так далее), поэтому она тоже будет с тобой ходить в детский сад. Хорошо?". Далее психологом были составлены "сказки про любимую игрушку", которые раздавались родителям для каждодневного рассказывания детям непосредственно по дороге в детский сад. В течении 30 дней с момента поступления ребенка в группу детского сада 1 раз в день (во второй половине дня) задавались вопросы: "Как твоей игрушке, нравится в детском садике? Как она себя чувствует? Ей грустно или весело? Чем она сегодня занималась?" Все беседы с детьми проводились индивидуально. Помимо этого, проводились наблюдения за тем, когда дети обращаются к



игрушке, как часто и в какие моменты. Все наблюдения заносились в протоколы.

Из всей группы 91% детей (20 человек) выбрали мягкую игрушку, один ребенок принес пластмассового зайчика и один мальчик принес трактор, в котором, по его словам, "Папа едет". По мере прохождения адаптационного процесса отношения к игрушкам у детей менялись. Они начинали давать эмоционально положительные ответы на вопросы о любимой игрушке: "Ей хорошо", "Нравится в садике", "Нравится с ребятами играть", "Мой Мишка уже не плачет". Дети стали охотнее делиться игрушками со сверстниками, позже практически перестали обращать внимание на то, что кто-то из детей взял их любимую игрушку, чаще забывать её в группе на время музыкальных или физкультурных занятий, прогулок, реже обращаться к ней во время расставания с родителями. Дети стали больше обращать внимание на другие игрушки в группе.

Исследования по методике "Сказка" показали, что присутствие любимой игрушки необходимо детям раннего возраста в период адаптации к дошкольному образовательному учреждению и, особенно, для тех, у кого этот процесс происходит длительное время и носит болезненный характер.

На основе наблюдений за взаимодействием детей раннего возраста с любимой игрушкой были выделены следующие функции:

1. Игрушка выполняет функции психологической защиты для ребенка. В период обиды на других детей или взрослых, когда ребенку особенно необходимо, чтобы его кто-то обнял, пожалел: 27 % всей группы детей обращается к любимой игрушке и 100% тяжело адаптирующихся детей к дошкольному образовательному учреждению.

2. Любимая игрушка выполняет функции партнера по общению. В первые дни пребывания в детском саду игра, общение со сверстниками или взрослыми отсутствует из-за процесса адаптации и мягкая игрушка, принесенная из дома, является единственным давно знакомым "другом".

Близость такого друга облегчает малышу переживание опасности или одиночества, даёт ощущение своей нужности и самостоятельности.

3. Игрушка выполняет функции посредника между взрослым и ребенком, помогает установить эмоционально положительный контакт с ребенком. Детям, у которых процесс адаптации к ДОО носит продолжительный и болезненный характер особенно тяжело выступать инициатором общения, поэтому в качестве предмета общения они выбирают любимую игрушки.

4. Любимые игрушки детей помогают им обрести чувство Я и осознать свои переживания. Дети с трудной адаптацией к ДОО приписывают ей свое эмоциональное состояние: "Ей грустно", "Она плачет", "Мишка ждет папу". Именно со своими зайцами, мишками и лисичками дети проигрывают и переживают все, что с ними происходит: сон, кормление, игра, ожидание родителей и так далее. Дети раннего возраста часто наделяют любимую игрушку своими чертами и "отдают" ей свои переживания.

Таким образом, введение любимой игрушки в процесс адаптации к дошкольному образовательному учреждению помогает ребенку преодолеть различные негативные переживания, свойственные детям в данный период (страх, одиночество, разлуку с родителями, изменения обстановки и режима дня). Ежедневное присутствие любимой и давно знакомой игрушки смягчает прохождения процесса адаптации ребенка раннего возраста к ДОО и дает ребенку чувство защищенности и безопасности [30, с. 85-86].

В последние годы стали применять метод "песочной терапии", согласно которому первые контакты детей происходят в песочнице. Идею "терапии песком" предложил швейцарский психолог и философ К.Г. Юнг, основатель аналитической терапии [29, с. 70-78].

Таким образом, современная педагогика предлагает множество методик успешной адаптации детей раннего возраста к условиям детского сада.

## *ЗАКЛЮЧЕНИЕ*

Поступление ребенка в дошкольное образовательное учреждение сопровождается изменением окружающей его среды, режима дня, характера питания, системы поведенческих реакций (динамического стереотипа) крохи, приводит к необходимости устанавливать социальные связи, адаптироваться к новым условиям жизни.

На процесс адаптации ребенка влияют достигнутый уровень психического и физического развития, состояние здоровья, степень закаленности, сформированность навыков самообслуживания, коммуникативного общения со взрослыми и сверстниками, личностные особенности самого малыша, а также уровень тревожности и личностные особенности родителей. Дети, имеющие отклонения в этих сферах труднее адаптируются к новым микросоциальным условиям. У них может развиваться эмоционально-стрессовая реакция, приводящая к нарушению здоровья.

На характер адаптации ребенка влияют:

- 1) Уровень психического развития ребенка.
- 2) Взаимоотношения ребенка с матерью.

Период адаптации к изменению микросоциальных условий, в том числе при поступлении в дошкольное учреждение - сложный, своеобразный критический период в жизни ребенка, который определяется переживаемым психологическим и биологическим стрессом. Наиболее актуальна проблема адаптации у детей раннего возраста, часто болеющих, перенесших перинатальную гипоксию, которые характеризуются несовершенством, незрелостью адаптационных механизмов и иммунной системы. Адаптация у таких детей нередко протекает в виде "адаптационной болезни" с выраженными поведенческими, сомато-вегетативными нарушениями и снижением резистентности, что обуславливает значительное возрастание восприимчивости в этот период к вирусно-бактериальным инфекциям.

Личность - сложная структура уже на уровне дошкольного возраста, наиболее плодотворным ее исследование может быть лишь при наличии комплексного подхода к ней. Осуществить такой подход нам помог комплекс различных социально-психологических методов, а также ряд других приемов и методов, позволивших анализировать особенности развития личности ребенка в трудных, неблагоприятных условиях.

К биологическим факторам анамнеза относят:

- заболевания матери во время беременности и родах,
- заболевания малыша в период новорожденности и до поступления в ДДУ.

К социальным факторам анамнеза относят:

- неправильный режим дня ребенка;
- недостаточный дневной и ночной сон;
- вредные привычки;
- неправильная организация бодрствования;
- неумение общаться со взрослыми и детьми;
- несформированность предметной и игровой деятельности ребенка.

Для профилактики дошкольной дезадаптации в последнее время создаются различные специализированные классы, в задачу которых входит осуществление индивидуального подхода в воспитании по отношению к детям как готовым, так и не готовым к ДДОУ, чтобы избежать в дальнейшем серьезных психологических проблем у ребенка и школьной дезадаптации.

Поэтому первый этап подготовки детей в ДДОУ необходимо начинать со сбора информации о потенциальных воспитанниках (эту информацию можно получить в детской поликлинике, на педиатрических участках), организация родительских собраний. На таких мероприятиях решаются многие проблемы, связанные с поступлением ребенка в детский сад: родители могут детально ознакомиться с организацией жизни малышей в детском саду, режимом питания, режимом дня, с образовательной программой, с воспитанием у

малышей культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания, с особенностями адаптационного периода, показателями адаптации и т.д.

Второй этап подготовки малыша к жизни в детском саду - знакомство с педагогами и сотрудниками детского сада. Формы этой работы:

- индивидуальные консультации;
- проведение совместных прогулок неорганизованных детей с детьми группы;
- открытые детские праздники ("Новый год", "Весна красна", "Масленица" и т.п.);
- знакомство родителей с соответствующей литературой из "Библиотеки детского сада".

Главное на этом этапе - это привыкание ребенка к режиму детского сада. Резкая смена режима дня малыша влияет на его здоровье. Поэтому родители в этот период должны осуществлять рекомендованные педагогами и медиками мероприятия, которые способствуют укреплению здоровья малыша.

Основные принципы работы по адаптации детей следующие:

1. Тщательный подбор педагогов в формируемую группу.
2. Постепенное заполнение групп (прием 2-3 малышей в неделю).
3. Неполное пребывание ребенка в начальный период адаптации (2-3 часа, возможность пребывания с мамой).
4. Гибкий режим пребывания ребенка в детском саду (свободное время прихода, дополнительные выходные дни).
5. Сохранение в первые 2-3 недели имеющихся у малыша привычек.
6. Ежедневный контроль за состоянием здоровья, эмоциональным состоянием, аппетитом, сном ребенка в первый месяц (с этой целью на каждого ребенка заполняется так называемый "адаптационный лист").

В заключении необходимо подчеркнуть, что тип личности ребенка существенно обусловлен определенными условиями воспитания в семье, особенностями отношения, общения с ребенком, организации его

деятельности, характером оценок близких, стилем жизни семьи и местом, которое в нем занимает ребенок.

В дошкольном возрасте на фоне благоприятной обстановки воспитания в детском саду могут создаться условия, когда влияние среды становится "патогенным" для развития личности, поскольку ущемляет его. Подобная ситуация возникает в случаях, когда имеется противоречие: между требованиями сверстников и объективными возможностями ребенка в игре (последние оказываются ниже требований) или между ведущими потребностями ребенка (сформированными в семье) и сверстников.

Современная педагогическая наука предлагает множество методик и приёмов для успешной адаптации детей раннего возраста к условиям детского сада.

### *СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ*

1. Бабенко А. Помочь ребёнку [адаптироваться в детском саду] // Дошкольное воспитание. - 1990. - №11. - с. 32-34
2. Белкина В.Н., Васильева Н.Н., Елкина Н.В. и др. Дошкольник: обучение и развитие. Воспитателям и родителям. - Ярославль: Академия, 2001.
3. Брэдвей Л., Хил Б.А. Ребёнок от 3 до 7 лет. - М.: ЮНВЕС,1997. - 160с.
4. Ватутина Н.Д. Ребёнок поступает в детский сад: Пособие для воспитателей детского сада. - М.: Просвещение,1983. - 80с.
5. Видра Д. Детский сад с точки зрения психоанализа // Дошкольное воспитание. - 2004. - №4. - с. 58-64
6. Воспитание и обучение детей раннего возраста: Книга для воспитателя детского сада/ А.М. Фонарёв, С.Л. Новосёлова, Л.И. Каплан и др. - М.: Просвещение,1986. - 176с.
7. Воспитание и развитие детей раннего возраста/ Г.М. Ляминой. - М.: Просвещение, 1981. - 224с.
8. Галанов А.С. Я иду в детский сад: Пособие для родителей и воспитателей. - М.: Школьная Пресса,2002. - 120с.
9. Григорян М. В детский сад [как нужно готовить ребёнка к детскому саду] // Работница. - 2007. - №8. - с. 20-24
10. Евдокимова Е. Образ взрослого в событийной картине дошкольного воспитания // Дошкольное воспитание. - 2008. - №11. - с. 47-49
11. Елагина М. Роль оценки взрослого в развитии детей // Дошкольное воспитание. - 1988. - №9. - с. 71-76
12. Калинина Р. Ребёнок пошёл в детский сад... К проблеме адаптации детей к условиям жизни в дошкольном учреждении // Дошкольное воспитание. - 1998. - №4. - с. 2-9
13. Козлова С.А., Куликова Т.А. Дошкольная педагогика. - М.: Академия, 2000.

14. Косенюк Р.Р. Педагогическая поддержка детей раннего возраста // Сацьяльна-педагогічна работа. У дапамогу педагогу. - 2007. - №9. - с. 27-31
15. Костина В. Новые подходы к адаптации детей раннего возраста // Дошкольное воспитание. - 2006. - №1. - с. 34-36
16. Кошечева З.В. Первые шаги малыша в детском саду: Методическое пособие. - Мн.: Зорны верасень, 2006. - 68с.
17. Левко А.И. Детство как социально - педагогическая проблема // Феномен детства: социально - педагогические и медико - психологические проблемы: Материалы международной конференции. - Брест, 2004. - с. 121-125
18. Литвинова М.Ф. Подвижные игры и игровые упражнения для детей 3-го года жизни: Методическое руководство для работников дошкольных образовательных учреждений. - М.: Линка-Пресс, 2005. - 245с.
19. Логаш Л., Опаловская Л. О новых подходах к воспитанию детей раннего озраста // Дошкольное воспитание. - 1997. - №9. - с. 42-44
20. Лукина Н.А., Сарычева И.Ф. Логоритмические занятия с детьми раннего возраста (2-3 года): практическое пособие. - СПб: Паритет, 2004. - 102с.
21. Лысюк Л.Г., Железнякова З.Р. Асаблівасці узаемадзеяння выхавацеляў з дзецьмі малодшых груп дзіцячага сада // Адукацыя і выхаванне. - 1996. - №1. - с. 91-97
22. Марач И. Влияние привязанности ребёнка к матери на его адаптацию к детскому саду // Феномен детства: социально - педагогические и медико - психологические проблемы: Материалы международной конференции. - Брест, 2004. - с. 284-286
23. Обухова Л.Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы. - М.: Тривола, 1996.
24. Павлова Л. Второй год жизни: Мамина школа // Дошкольное воспитание. - 2004. - №8. - с. 104-110



25. Павлова Л. О современной проблеме раннего возраста // Дошкольное воспитание. - 2003. - №8. - с. 9-12
26. Павлова Л. Раннее детство: у истоков развития личности // Дошкольное воспитание. - 1999. - №11. - с. 94-96
27. Пахомова Н. У группе - навчок. Адаптацыйны перыяд ў яслях - садзе // Пралеска. - 1999. - №9. - с. 19-20
28. Проблемы дошкольной игры: психолого-педагогический аспект/ Н.Н. Поддьяковой, Н.Я. Лихаленко. - М.: Просвещение, 1987. - 320с.
29. Сиротюк А. Плоды просвещения // Дошкольное воспитание. - 2006. - №1. - с. 70-78
30. Смирнова Е. Ранний дошкольный возраст: становление произвольного поведения // Дошкольное воспитание. - 1998. - №3. - с. 85-98
31. "Социальная адаптация" детей в дошкольном учреждении/ Р.В. Тонковой-Ямпольской, Е. Шмидт-Кольмер, А. Атанасовой-Вуковой. - М.: Наука. - 241с.
32. Степаненкова З.И. Игры для самых малюток: Методическое пособие. - Мн.: Зорны верасень, 2006. - 89с.
33. Терёхина О.А., Богословская В.С. Здравствуй, детский сад: психолого-педагогическое сопровождение ребёнка в период адаптации к дошкольному учреждению: Мозырь: ООО ИД "Белый ветер", 2006. - 167с.
34. Терёхина О. Адаптационная площадка как модель успешной социализации детей раннего и дошкольного возраста // Пралеска. - 2008. - №4. - с. 29-37; №6. - с. 46-49
35. Тренинг развития личности дошкольника: занятия, игры, упражнения. - СПб: Речь, 2002. - 306с.
36. Харитоновна Н. Профилактика психоэмоционального напряжения у детей раннего возраста // Дошкольное воспитание. - 2006. - №6. - с. 3-12
37. Эльконин Д.Б. Детская психология. - М., 1960.

*ПРИЛОЖЕНИЯ*

*ПРИЛОЖЕНИЕ А*

**АНКЕТА "ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА"**

**Фамилия, имя ребенка**

.....

*Перечислите, пожалуйста, черты характера ребенка, которые вам нравятся*

.....

*Какие черты характера ребенка вам хотелось бы исправить?*

.....

*Как ребенок относится к взрослым знакомым?*

.....

*к незнакомым?*

.....

*Как ребенок относится к сверстникам?*

.....

*Отметьте, пожалуйста, черты, ярко выраженные у ребенка:*

раздражительный - обидчивый

тревожный - беспокойный

неподатливый - агрессивный

осторожный - возбудимый

пессимистический - поддающийся настроениям

сдержанный - импульсивный

необщительный - оптимистичный

спокойный - активный

пассивный - общительный

старательный - открытый

миролюбивый - контактный

направленный - живой

надежный - беззаботный

размеренный - любящий удобства

спокойный - инициативный

## ***ПРИЛОЖЕНИЕ В***

### **Текст опросника родителей**

Я всегда сочувствую своему ребенку.

Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.

Я уважаю своего ребенка.

Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.

Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.

Я испытываю к ребенку чувство расположения.

Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.

Мой ребенок часто неприятен мне.

Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.

Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.

Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.

Мой ребенок ничего подобьется в жизни.

Мне кажется, что дети потешаются над моим ребенком.

Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.

Для своего возраста мой ребенок немножко не зрелый.

Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.

Мой ребенок впитывает в себя все дурное как "губка".

Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.

Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.

Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам.

Я принимаю участие в своем ребенке.

К моему ребенку "липнет" все дурное.

Мой ребенок не добьется успеха в жизни.

Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.

Я жалею своего ребенка.

Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взрослее и по поведению, и по суждениям.

Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.

Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.

Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.

Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.

Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.

Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.

При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.

Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.

В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.

Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.

Я всегда считаюсь с ребенком.

Я испытываю к ребенку дружеские чувства.

Основная причина капризов моего ребенка - эгоизм, упрямство и лень.

Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.

Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.

Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.

Я разделяю увлечения своего ребенка.

Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.

Я понимаю огорчения своего ребенка.

Мой ребенок часто раздражает меня.

Воспитание ребенка - сплошная нервотрепка.

Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.

Я не доверяю своему ребенку.

За строгое воспитание дети благодарят потом.

Иногда мне кажется, что я ненавижу своего ребенка.

В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.

Я разделяю интересы своего ребенка.

Мой ребенок не в состоянии что-либо делать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.

Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.

Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.

Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.

Нередко я восхищаюсь своим ребенком.

Ребенок не должен иметь секретов от родителей.

Я невысокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.

Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям

## ПРИЛОЖЕНИЕ С

### Лист адаптации

ФИО ребенка \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Дата поступления \_\_\_\_\_

Параметры поведения		Дни наблюдения/ Число									
		1	2	3	4	5	6	7	8	16	32
Аппетит	Завтрак										
	Обед										
	Полдник										
Сон	Засыпание										
	Сон										
Активность	Игровая										
	На занятиях										
Взаимоотношения	Со взрослыми										
	С детьми										
	С другими детьми										
Речь	Воспоминания										
	Ответная										
	Инициативная										
Эмоциональные состояния	Бодрость										
	Спокойствие										
	Уравновешенность										
	Тревожность										
	Раздражительность										
	Гневливость										
	Агрессивность										
	Плаксивость										
	Страхи										
	Резк. смена настроения										
	Склон. к уединению										

Примечания \_\_\_\_\_

Группа адаптации \_\_\_\_\_

## ***ПРИЛОЖЕНИЕ D***

**Таблица 1. Фитомодульные композиции**

Композиция 1	Композиция 2	Композиция 3	Композиция 4
Хлорофитум-1 Базилик Кипр-1 Мята Кипр-2 Мелисса-1 Герань душистая-1	Пилея-1 Пеларгония-1 Каланхое-1 Гипоэстер- 3 Базилик Кипр-2	Спатифиллум-1 Базилик Кипр-2 Мята Кипр-2	Мята Кипр-2 Мелисса-1 Пеларгония-1 Ректантера-1 Спатифиллум-1