

**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(НИУ «БелГУ»)**

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра дошкольного и специального (дефектологического) образования

**ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К УСЛОВИЯМ ДЕТСКОГО САДА**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 44.03.01
Педагогическое образование, профиль Дошкольное образование
заочной формы обучения, группы 02021560
Лукьяновой Евгении Александровны

Научный руководитель:
доц. Шинкарева Л.В.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К УСЛОВИЯМ ДЕТСКОГО САДА.....	7
1.1. Основные подходы к изучению проблемы адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.....	7
1.2. Сущность, виды, параметры адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада	18
1.3. Педагогические условия адаптации детей младшего дошкольного возраста к детскому саду.....	27
ГЛАВА II. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К УСЛОВИЯМ ДЕТСКОГО САДА	37
2.1. Изучение и оценка адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада	37
2.2. Апробация педагогических условий адаптации младших дошкольников к детскому саду.....	41
2.3. Анализ результатов экспериментальной работы.....	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	59
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	66
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	73

ВВЕДЕНИЕ

В процессе модернизации системы образования в нашей стране одним из центральных оказался вопрос непрерывного образования, начальным звеном в системе которого, является дошкольное образование. Сложно переоценить его значение, ведь основная задача дошкольного образования – гармоничное всестороннее развитие ребенка и создание фундаментальной базы для его дальнейшего обучения и личностного развития. Собственно поэтому поступление в детский сад является важным этапом в жизни ребенка младшего возраста. Однако смена ситуации социальных отношений представляет для него значительные трудности, ведь начальный период нахождения ребенка в детском саду характеризуется существенными изменениями окружающей среды, его образа жизни и деятельности. Потому данный период способен вызвать у ребенка младшего дошкольного возраста эмоциональный стресс, а как следствие снижение сопротивляемости организма инфекциям и частые болезни.

В то же время федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования направлен на решение задач по охране и укреплению физического и психического здоровья детей, их эмоционального благополучия, в том числе обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей данных в вопросах [64]. Следовательно, учитывая сложность приспособления к новым условиям и новой деятельности, и высокую цену, которую платит организм ребенка за достигнутые успехи, необходим тщательный учет факторов, способствующих адаптации ребенка к дошкольному учреждению или наоборот замедляющих ее, мешающих адекватно приспособиться.

Поколение современных родителей в основной своей массе – это бывшие детсадовцы. Так как раньше вопрос о том, пойдет ли ребенок в детский сад, в большинстве семей даже не поднимался. Сейчас ситуация изменилась. Некоторые семьи задумываются, стоит ли отдавать ребенка в ДООУ, ведь дети там пла-

чут по утрам и начинают болеть, а особенно поначалу. Кроме того, сегодня не вызывает сомнений факт, что современный ребенок не такой, каким был его сверстник несколько десятилетий назад. Но не потому, что изменилась природа самого ребенка или закономерности его развития. Принципиально изменилась жизнь, предметный и социальный мир, ожидания взрослых от детей, воспитательные модели в семьях, педагогические требования в детском саду.

Вопросы социальной, психической и психофизиологической адаптации человека рассмотрели в своих психолого-педагогических работах Ф.В. Березин, А.А. Бодалев, Л.И. Вассерман, В.Г. Крысько, А.А. Налчаджян, В.А. Петровский, А.А. Реан [11; 13; 16; 34; 42; 48; 54].

Основные аспекты проблемы адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения в отечественной психологии исследовали В.Г. Алямовская, Г.М. Андреева, М.И. Лисина [8; 9; 37]. Авторы раскрыли особенности адаптации детей в детском саду, факторы психологического благополучия ребенка, основные закономерности психического развития в дошкольном возрасте. Выявлены основные принципы, формы и методы диагностики, коррекции и профилактики психологического неблагополучия ребенка.

Авторы современных педагогических исследований Т.В. Костяк, С.Н. Теплюк охарактеризовали роль индивидуально-психологических особенностей детей, стиля детско-родительских отношений и характера общения с детьми педагога в процессе вхождения их в новую социальную ситуацию [33; 63].

И.В. Лапина разработала целостную модель организации адаптационного периода при поступлении ребенка в группу раннего возраста [35]. О.В. Богаткина, Е.А. Долженко, А.А. Долженко давая теоретическое обоснование процесса адаптации детей дошкольного возраста, предложили эффективные формы работы с детьми и родителями в данный период [12].

Однако, несмотря на большое количество работ в этой области, в большинстве из них рассматривается процесс школьной адаптации (Л.И. Божович, И.П. Подласый, Д.И. Фельдштейн) и адаптации детей раннего возраста (Л.В.

Белкина, Л.Н. Павлова, Г.В. Пантюхина) [14; 53; 67; 2; 46; 47]. К сожалению, теоретически обоснованных исследований по адаптации детей младшего дошкольного возраста недостаточно.

Проблемы, связанные с адаптацией этих детей остаются на уровне теории, а их решение сводится к рекомендации перед поступлением ребенка в детский сад максимально приблизить домашний режим дня к режиму дошкольного учреждения. В результате данная проблема до сих пор остаётся актуальной, что и определило тему нашего исследования.

В связи с вышеизложенным возникла **проблема исследования**: каковы педагогические условия адаптации детей младшего дошкольного возраста к детскому саду?

Решение данной проблемы составляет **цель исследования**.

Объект исследования: процесс адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

Предмет исследования: педагогические условия адаптации детей младшего дошкольного возраста к детскому саду.

Задачи исследования:

- 1) Проанализировать основные подходы к изучению проблемы адаптации младших дошкольников в научной литературе.
- 2) Рассмотреть сущность, виды и параметры адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.
- 3) Оценить уровень адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.
- 4) Теоретически обосновать и апробировать педагогические условия адаптации младших дошкольников к детскому саду.

Гипотеза исследования: адаптация детей младшего дошкольного возраста к детскому саду будет успешной при соблюдении следующих педагогических условий:

- 1) подготовки ребенка к условиям детского сада родителями;

- 2) согласованности действий родителей и воспитателей;
- 3) использовании возможностей современных технологий (пескотерапия, цветотерапия, музыкотерапия) в сенсорной комнате.

В соответствии с целью исследования и поставленными задачами в работе использовались следующие **методы исследования**:

- 1) теоретические: анализ научной и психолого-педагогической литературы в аспекте изучаемой проблемы;
- 2) эмпирические: наблюдение, беседа, педагогический эксперимент;
- 3) количественный и качественный анализ результатов исследования.

Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад с. Ниновка Новооскольского района Белгородской области».

Структура выпускной квалификационной работы: введение, две главы, заключение, список использованной литературы, приложения.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К УСЛОВИЯМ ДЕТСКОГО САДА

1.1. Основные подходы к изучению проблемы адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада

Изучение литературы позволило нам проанализировать различные подходы, направления и концепции в исследовании проблемы адаптации личности. Исследования адаптации имеют длительную историю и берут свое начало в естественно-научных дисциплинах. Постепенно понятие адаптации перешло в русло психологической науки, где оно развивалось под влиянием различных направлений: психоанализа, бихевиоризма, необихевиоризма, интеракционизма, когнитивной психологии. При этом трактовки адаптации в отечественной науке, к примеру, в рамках деятельностного подхода А.Н. Леонтьева, в психологической теории А.А. Налчаджяна, а также в концепции развития личности А.В. Петровского расходятся с зарубежными подходами [36; 42; 48].

В словаре русского языка С.И. Ожегова понятие «адаптация» (от лат. *adaptare* – приспособлять) дается как приспособление организма к изменяющимся внешним условиям [44].

В психологическом словаре адаптация – процесс приспособления живого организма к окружающим условиям [58].

В педагогическом энциклопедическом словаре адаптация – приспособление организма к условиям существования. Целью адаптации является устранение или ослабление разрушающего действия факторов окружающей (биологической, физической, химической, социальной) среды [49].

Термин «адаптация» первоначально использовался в биологической науке для обозначения процесса приспособления строения и функций организмов (популяций, видов) и их органов к определенным условиям внешней среды. На сегодняшний день понятие вышло за пределы биологии и стало употребляться

во многих технических, естественных и гуманитарных науках. Так, в медицине оно используется для характеристики оптимальной жизнедеятельности и нормального социобиологического развития человека. В технических науках понятием «адаптивные системы» обозначаются самонастраивающиеся технические системы с обратной связью. В социальных науках и психологии говорится о социальной адаптации личности или социальной группы к социальной среде (микросреде), в процессе которой устанавливаются соотношения, которые обеспечивают развитие как личности и социальной группы, так и среды (микросреды). При этом социальная адаптация охватывает биологическую, психическую и социальную сферы бытия человека [9].

Общенаучный статус понятия предполагает его определение в широком значении, инвариантном для научных дисциплин: адаптация есть особая форма отражения системами воздействий внешней и внутренней среды, заключающаяся в тенденции к установлению с ними динамического равновесия. Такое равновесие обеспечивает гармоничное соотношение системы с ее внутренней и внешней средой и развитие данной системы [66].

Проблемы адаптации давно интересовали исследователей разных областей науки. Непосредственно научное обоснование идей адаптации, её описание зародилось в естественно-научном направлении. В 1809 году французский естествоиспытатель Ж.Б. Ламарк обратил внимание на изменчивость организмов, которая позволяет им приспособливаться к изменяющимся условиям среды. Он отметил: «Если обстоятельства приводят к тому, что состояние индивидуумов становится для них обычным и постоянным, то внутренняя организация таких индивидуумов, в конце концов, изменяется» [71]. Приспособительный характер изменчивости Ж.Б. Ламарк объяснял внутренним стремлением организмов к совершенствованию, к прогрессивному развитию. В последующем на основе законов Ж.Б. Ламарка сложилось направление, называемое ламаркизмом или неоламаркизмом. В рамках этого направления эволюция рассматривалась как адаптивный процесс, основанный на всеобщем свойстве живых существ –

«наследовании благоприобретённых свойств». Приспособленность рассматривалась как причина, а не результат эволюции. Дальнейшее развитие вопросы влияния внешней среды на человека получили в трудах английского естествоиспытателя, создателя теории эволюции Ч.Р. Дарвина. Он рассматривал приспособление (адаптацию) в качестве средства для выживания. Согласно дарвинизму, эволюция представляет собой процесс адаптации организмов к условиям окружающей среды, причем приспособленность организмов является результатом эволюции [23].

Понимание адаптации с течением времени менялось, отражая актуальные проблемы, волнующие ученых в разные исторические периоды. Тем не менее, проблема адаптации человека всегда интересовала научную общественность. Сущность адаптации рассматривалась в рамках психоаналитического направления (Г. Гартманн, А. Фрейд, З. Фрейд), необихевиоризма (Г. Айзенк), интеракционизма (Л. Филлипс, Т. Шибутани), когнитивного направления (Ж. Пиаже) [21; 68; 69; 6; 52; 70; 51].

В психоаналитическом направлении существует концепция по изучению адаптации, разработанная немецким психоаналитиком Г. Гартманном. Ученый считал, что проблема адаптации является предметом изучения не только в психоанализе, но также в биологии и социологии [21].

Как психоаналитик, Г. Гартманн признавал большое значение конфликтов в развитии личности. Он отмечал, что не всякая адаптация к среде, не всякий процесс научения и созревания являются конфликтными. Процессы восприятия, мышления, речи, памяти, творчества, моторное развитие ребенка и многое другое может быть свободно от конфликтов. Но эти же процессы или их нарушения развития могут порождать конфликты. Г. Гартманн ввел термин «свободная от конфликтов сфера Я» для обозначения той совокупности функций, которая в каждую данную минуту оказывает воздействие на сферу психических конфликтов. Г. Гартманн включил сюда страх перед реальностью, защитные процессы, которые приводят к «нормальному» развитию, сопротивление и др. Адаптация,

согласно Г. Гартманну, включает как процессы, связанные с конфликтными ситуациями, так и те процессы, которые входят в свободную от конфликтов сферу Я [21].

Г. Гартманн и другие психоаналитики провели различие между адаптацией как процессом и адаптированностью как результатом этого процесса. Психоаналитики считают, что в процессе адаптации активно изменяется как личность, так и среда, в результате чего между ними устанавливаются отношения адаптированности. Г. Гартманн считал, что человек обладает преформированными средствами адаптации, которые развиваются, созревают и затем используются в процессах адаптации. Г. Гартманн отметил, что задача адаптации к другим людям, а также к той социальной среде, которая частично является результатом активности предыдущих поколений встает перед человеком со дня его рождения. Человек участвует в жизни общества и активно создает условия, к которым должен адаптироваться, т.е. свою среду. Г. Гартманн назвал «социальной уступчивостью» явление, когда социальная среда как бы исправляет нарушения адаптации таким образом, что неприемлемые в одних социальных условиях формы поведения становятся приемлемыми в других. Социальная уступчивость проявляется в первую очередь в отношении к детям, а также страдающим неврозами и психозами [21].

Но прежде всего психоанализ ассоциируется с именем З. Фрейда. Изначально психоаналитическое понимание адаптации опирается на представления З. Фрейда о структуре психики и её инстанциях: Id, Ego и Super-Ego. Id (Оно) включает инстинкты, Super-Ego представляет собой систему интернализованной морали, а в Ego включаются в основном рациональные познавательные процессы личности. Id руководствуется принципом удовольствия, Ego – принципом реальности. Ego «ведет войну» против Id, против Super-Ego и внешней реальности [69].

В настоящее время психоаналитическая теория адаптации человека считается наиболее разработанной. Психоаналитики создали систему понятий и

открыли ряд тонких процессов адаптации человека к социальной среде. Используя введенные З. Фрейдом понятия «аллопластических» и «аутопластических» изменений, различают две разновидности адаптации:

- аллопластическая адаптация осуществляется теми же изменениями во внешнем мире, которые человек совершает для приведения его в соответствие со своими потребностями;
- аутопластическая адаптация обеспечивается изменениями личности (структуры, умений, навыков), с помощью которых она приспособливается к среде [69].

В бихевиористическом направлении, основоположником которого стал американский психолог Б.Ф. Скиннер, в качестве предмета изучения фигурирует поведение, а не сознание, которое в принципе непосредственно не наблюдаемо; поведение же понимается, как совокупность связей «стимул – реакция». Реакция – это ответ на внешний стимул, посредством которого происходит адаптация индивида к окружающей среде. Центральной проблемой в рамках бихевиоризма стала проблема научения. Было выделено четыре закона научения: закон эффекта, закон упражнения, закон готовности и закон ассоциативного сдвига. Закон эффекта выражается в том, что из всех реакций на одну и ту же ситуацию закрепляется и становится преобладающей только та, которая сопровождается положительными эмоциями. Закон упражнения заключается в том, что реакция на ситуацию закрепляется пропорционально частоте, силе и длительности повторения, лежит в основе формирования социальных привычек. Закон готовности выявляет возможности человека посредством упражнений улучшать адаптацию на психофизиологическом уровне. Закон ассоциативного сдвига проявляется в том, что если при одновременном действии двух раздражителей один из них вызывает положительную (отрицательную) реакцию, то и другой (до этого нейтральный) приобретает способность вызывать ту же реакцию [52].

Британский психолог Г.Ю. Айзенк являлся одним из лидеров необихевиористского направления [6]. Необихевиористский подход к рассмотрению адап-

тации получил большое распространение в психологии. Во-первых, это состояние, в котором потребности индивида, с одной стороны, и требования среды – с другой, полностью удовлетворены, т.е. состояние гармонии между индивидом и природной или социальной средой. Во-вторых, это процесс, посредством которого данное гармоничное состояние достигается. Характерно, что такое состояние адаптации можно описать только теоретически, ведь на практике достижима лишь относительная адаптация в смысле оптимального удовлетворения индивидуальных потребностей и ненарушенных отношений со средой. Адаптация, с точки зрения Г.Ю. Айзенка, является основной целью поведения, а поведение, не обеспечивающее адаптацию, является патологическим. Нарушения поведения, являясь приобретенными, представляют собой усвоенную неправильную реакцию, которая не обеспечивает необходимый уровень адаптации. Эта неадаптивная реакция (невротическое поведение) формируется в процессе «неправильного» научения. Примером такого неправильного научения может быть взаимодействие родителей с ребенком, на которого родители обращают внимание только тогда, когда он что-то делает не так, например, капризничает; или ребенок, испытывающий недостаток проявлений любви, внимания, тепла и заботы, получает все это в избытке, когда заболевает. Потребность ребенка во внимании в полной мере удовлетворяется только тогда, когда он «плохо» себя ведет, иными словами, «плохое», неадаптивное поведение подкрепляется положительно (удовлетворяется значимая потребность) [6].

Интеракционистское направление основано на теории Г. Мида, который исследовал аспекты взаимодействия между людьми в процессе деятельности и общения. Основная идея – личность всегда социальна и не может формироваться вне общества. Личность, с одной стороны, – это автономная система, проявляющаяся в независимом импульсивном поведении, с другой – зависимая социальная система, проявляющаяся в ожидаемом окружающими поведении. Активное начало в личности способно менять не только личность, но и общество [52].

Определение адаптации личности в интеракционистской концепции Л. Филлипс предполагает, что все её разновидности обусловлены как внутриспсихическими, так и средовыми факторами. Определение «эффективной адаптации личности», даваемое интеракционистами, содержит такие элементы, которые в бихевиористском определении отсутствуют. Это адаптация, при достижении которой личность удовлетворяет минимальным требованиям и ожиданиям общества. Согласно Л. Филлипс, адаптированность выражается двумя типами ответов на воздействие среды:

- принятие и эффективный ответ на социальные ожидания, с которыми каждый встречается в соответствии со своим возрастом и полом;
- гибкость и эффективность при встрече с новыми и потенциально опасными условиями, а также способность придавать событиям желательное для себя направление [52].

По мере взросления все более сложными становятся ожидания, которые предъявляются к социализируемой личности. Малыша защищают от всех опасностей, удовлетворяют все его потребности, опекают. С ростом и становлением его личности опека становится меньше, а требования окружающих усложняются. Предполагается, что личность перейдет от состояния полной зависимости к независимости и принятию ответственности за благополучие других [52].

Отметим еще одну особенность интеракционистского понимания адаптации: представители этого направления проводят различие между адаптацией (*adaptation*) и приспособлением (*adjustment*). Так, Т. Шибутани отмечает, что личность характеризуется комбинацией приемов, позволяющих справляться с затруднениями, и эти приемы рассматриваются им как формы адаптации. Данный подход предполагает разделение между адаптацией и приспособлением, тогда как бихевиористы всегда используют только термин «приспособление». Кроме того, подход интеракционистов, представленный Т. Шибутани, указывает, что следует провести различие между ситуативной адаптацией и общей адаптацией к типичным проблемным ситуациям [52].

В когнитивном направлении социальное поведение рассматривается через призму познавательных (когнитивных) процессов личности. В когнитивной социальной психологии важное место занимает теория когнитивного соответствия, которая выделяет в качестве главного мотивирующего фактора поведения человека потребность в установлении соответствия, сбалансированности его когнитивной структуры. Одним из представителей когнитивной школы является Ж. Пиаже. Согласно концепции Ж. Пиаже адаптация должна рассматриваться как единство противоположно направленных процессов: аккомодации и ассимиляции. Первый из них обеспечивает модификацию функционирования организма или действий субъекта в соответствии со свойствами среды (усвоение правил среды, «уподобление» ей). Второй изменяет те или иные компоненты этой среды, перерабатывая их согласно структуре организма или включая в схемы поведения субъекта («уподобление» себе, преобразование среды). Исследования швейцарского психолога показали, что адаптация представляет собой достижение баланса между воздействием организма на окружающую среду и обратного влияния окружающей среды [52].

В отечественной психологии существуют альтернативные точки зрения. Проблемой адаптации занимались такие учёные как В.Ф. Березин, Л.С. Выготский, В.Г. Крысько, А.Н. Леонтьев, А.А. Налчаджян, А.В. Петровский, А.А. Реан, С.Л. Рубинштейн [11; 18; 34; 36; 42; 48; 54; 55].

Так, в рамках деятельностного подхода ведущей стороной в адаптации человека выступает его активность, которая имеет не приспособительный адаптивный характер, а преобразующий, деятельный. А.Н. Леонтьевым деятельность понимается как сложная динамическая система взаимодействия субъекта с миром, в процессе которого и формируются свойства личности. Процесс адаптации человека находится под контролем сознания, и человеческая адаптация к условиям существования принципиально отличается от адаптивного поведения животных, поэтому он толковал адаптацию в терминах «присвоения» и «овладения» миром общественных предметов [36].

А.А. Налчаджян в психологической теории рассмотрел адаптацию на уровне личностных механизмов. По мнению ученого определение данного понятия должно отражать реальный и чрезвычайно сложный процесс, благодаря которому индивид превращается в личность, обладающую некоторыми основными чертами социально-психической зрелости. А.А. Налчаджян предложил классификацию разновидностей адаптации личности: нормальная, девиантная, патологическая. Нормальная адаптация представляется двумя видами: защитная и незащитная. А.А. Налчаджян, развивая концепцию защитной и незащитной адаптации как подструктур самосознания личности, указывал, что процесс адаптации приводит к устойчивой адаптированности личности в типичных проблемных ситуациях без патологических изменений ее структуры и, одновременно, без изменений норм той социальной группы, в которой протекает активность личности [42].

Согласно концепции А.В. Петровского адаптация рассматривается как возрастной период – эпоха детства (3-7 лет), в которой ребенок в основном приспособляется к социальной среде. Выделяя три стадии развития личности (адаптация, индивидуализация и интеграция), А.В. Петровский рассматривает адаптацию «как присвоение индивидом социальных норм и ценностей, т.е. становление социально-типического в человеке». Субъект, входя в новую социальную общность, еще не может проявить себя как личность раньше, чем освоит действующие нормы. Если индивид не преодолевает трудности адаптации, у него складываются качества, приводящие к серьезной личностной деформации. Для успешной адаптации к новой общности на каждом возрастном этапе, по мнению автора, важна успешная интеграция на предыдущей стадии [48].

В.Г. Крысько рассматривал адаптацию, как процесс вхождения в социально-ролевые связи и отношения, овладения социальными нормами, правилами, ценностями, социальным опытом, социальными отношениями и действиями. В процессе адаптации личность стремится достичь гармонии

между внутренними и внешними условиями жизни и деятельности. По мере осуществления адаптации повышается адаптированность, которая может быть:

- внутренней (при перестройке функциональных структур и систем личности и её деятельность приходит в соответствие с ожиданиями среды, т.е. происходит полная или генерализованная адаптация);
- внешней (поведенческой или приспособительской, когда личность внутренне содержательно не перестраивается, имеет место так называемая инструментальная адаптация);
- смешанной (личность частично перестраивается внутренне под среду, а частично адаптируется инструментально, поведенчески сохраняя свое «я») [34].

Ф.Б. Березин, рассматривал адаптацию как один из фундаментальных процессов, определяющих установление адекватных соотношений между человеком и средой, между психической деятельностью, обуславливающей поведение, и физиологическими механизмами, которые это поведение обеспечивают. По мнению автора, благодаря процессу адаптации достигается оптимизация функционирования систем организма и сбалансированность в системе «человек – среда». Другими словами, важнейшим условием успешной адаптации является оптимальное соотношение обеих сторон активной деятельности индивида (преобразование себя и преобразование среды). Понятие «адаптация» в концепции Ф.Б. Березина тесно связано с понятиями «эмоциональное напряжение» и «стресс». Он отметил, что в развитии психического (эмоционального) стресса важную роль играют адаптационные возможности индивидуума, т.е. несоответствие адаптационных механизмов тем или иным условиям, вследствие чего и возникает эмоциональное напряжение [11].

Итак, анализируя и обобщая предлагаемые направления и подходы к исследованию адаптации, можно сделать вывод, что они достаточно противоречивы. Исходя из того, что в рассмотренных концепциях акценты сделаны на различные стороны изучаемого понятия, выделяют разные сущностные характеристики понятия «адаптация»:

- в рамках естественно-научного направления (Ж.Б. Ламарк, Ч.Р. Дарвин) эволюция представляется как адаптивный процесс, основанный на всеобщем свойстве живых существ – «наследовании благоприобретённых свойств»;
- в психоаналитическом направлении (Г. Гартманн, А. Фрейд, Э. Фрейд) адаптация – есть результат, выражающийся в равновесии личности с требованиями внешнего окружения (среды);
- с точки зрения необихевиоризма (Г. Айзенк) адаптация является основной целью поведения, а поведение, не обеспечивающее адаптацию, является патологическим;
- в интеракционистской концепции (Л. Филлипс, Т. Шибутани) адаптация – есть результат, при достижении которого личность удовлетворяет минимальным требованиям и ожиданиям общества;
- в когнитивном направлении (Ж. Пиаже) адаптация представляет собой достижение баланса между воздействием организма на окружающую среду и обратного влияния окружающей среды;
- в рамках деятельностного подхода (А.Н. Леонтьев) адаптация трактуется в терминах «присвоения» и «овладения» миром общественных предметов, так как ведущей стороной в адаптации человека выступает его активность, которая имеет не приспособительный адаптивный характер, а преобразующий, деятельный;
- в психологической теории (А.А. Налчаджян) адаптация – процесс, благодаря которому индивид превращается в личность, обладающую некоторыми основными чертами социально-психической зрелости;
- в концепции развития личности (А.В. Петровский) адаптация – это присвоение индивидом социальных норм и ценностей, т.е. становление социально-типического в человеке;
- согласно В.Г. Крысько адаптация – процесс вхождения в социально-ролевые связи и отношения, овладение социальными нормами, правилами, ценностями, социальным опытом, социальными отношениями и действиями;

– в концепции Ф.Б. Березина адаптация – процесс установления адекватных соотношений между человеком и средой, между психической деятельностью, обуславливающей поведение, и физиологическими механизмами, которые это поведение обеспечивают.

Таким образом, в целом под адаптацией понимается процесс вхождения человека в новую для него среду и приспособление к ее условиям, в ходе которого приобретаются новые качества или свойства. Адаптация является активным процессом, приводящим или к позитивным (адаптированность) результатам, или негативным (стресс).

1.2. Сущность, виды, параметры адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада

Адаптация неизбежна в тех ситуациях, когда возникает противоречие между возможностями личности и требованиями среды. К.Л. Печора, изучая процесс адаптации детей к дошкольному образовательному учреждению, указала, что в период адаптации у ребенка возникает переделка ранее сформированных динамических стереотипов и, помимо иммунной и физиологической ломки, происходит преодоление психологических преград. Стресс может вызвать у ребенка младшего дошкольного возраста защитную реакцию в виде отказа от еды, сна, общения с окружающими, ухода в себя и др. Поэтому в нашей работе мы будем рассматривать адаптацию ребёнка к условиям детского сада как процесс активного приспособления к новым условиям с сохранением способности его организма к полноценному развитию [47].

При поступлении в дошкольное образовательное учреждение все дети проходят через адаптационный период. Ребёнок с первых дней жизни в домашних условиях привыкает к определённому режиму, способу кормления, к семейному микроклимату и установленным способам общения с ним. В соответствии с данным ритмом жизни и требованиями окружающих его взрослых у

ребёнка вырабатываются определённые привычки и навыки, стиль поведения. Поступление в детское учреждение, приводит к изменению целого ряда сложившихся привычек, перестройке сформированного стереотипа в режиме сна и питания, приёмов воспитания, характера общения со взрослыми. Возможности приспособливаться у ребенка младшего дошкольного возраста ограничены. Процесс адаптации к новым условиям не у всех детей проходит легко и быстро. Он требует торможения ряда сложившихся связей и быстрого образования новых, что для ребёнка данного возраста является трудной задачей. Зачастую у детей младшего дошкольного возраста в этот период происходит нарушение аппетита, сна, эмоционального состояния, и, как правило, низкая сопротивляемость к заболеваниям. Остановимся подробнее на перечисленных выше параметрах:

1. Нарушение сна. В период адаптации у детей нарушается сон (это касается и засыпания, и пробуждения). Недостаток сна оказывает сильное негативное влияние на нервную систему, поскольку сон относится к периодически возникающему функциональному состоянию, обеспечивающему восстановление психических и физических резервов организма.

2. Нарушение питания. Процесс адаптации ребенка сопровождается снижением аппетита либо его нарушением. Это связано в первую очередь с непривычной пищей, а также с повышенной вследствие адаптационного стресса нервной возбудимостью. У некоторых детей могут наблюдаться кратковременные желудочно-кишечные расстройства, что может стать причиной снижения веса.

3. Нарушения настроения. Нарушение настроения выражается, прежде всего, в проявлении отрицательных эмоций в общении и негативных поведенческих реакций, таких как капризность, подавленное состояние или, наоборот, повышенная возбудимость, агрессивные проявления, плаксивость.

4. Понижение иммунитета (частые заболевания). Вследствие адаптационного стресса у детей младшего дошкольного возраста страдает иммунитет, они начинают часто болеть ОРВИ, гораздо чаще остро реагируют на сквозняки и перегревание. Кроме этого, на младший дошкольный возраст приходится критиче-

ский период в развитии иммунной системы, характеризующийся началом формирования собственного долговременного иммунитета [47].

В теоретическом и практическом плане существует большое многообразие классификационных моделей адаптации человека к изменяющимся условиям среды. При этом условно можно выделить следующие наиболее часто встречающиеся в психологической литературе виды адаптации: биологическая, физиологическая, социальная, психологическая и психическая адаптация.

К примеру, А.Г. Маклаков говорит о сложных механизмах физиологической, психической и социальной адаптации. Он рассматривает их и как уровни единой адаптации, и как отдельные виды адаптации. Одновременно он подчеркивает: существуют определенные физиологические и психические механизмы, обеспечивающие процесс адаптации на этих трех уровнях. Три уровня адаптации взаимосвязаны между собой, оказывают друг на друга непосредственное влияние и определяют интегральную характеристику общего уровня функционирования всех систем организма. Эта интегральная характеристика представляет собой весьма динамичное образование, которое принято называть функциональным состоянием организма [38].

Подчеркивая, что человек есть «не просто живой организм, а прежде всего, сложнейшая биосоциальная система», настаивает на необходимости при рассмотрении проблем адаптации человека выделения трех функциональных уровней: физиологического, психического и социального А.В. Морозов [41].

Общий адаптационный синдром, как явление биологическое, был описан Г. Селье в 1936 году и назван «синдромом, вызываемым различными вредоносными агентами». Г. Селье, основоположник западного учения о стрессах и нервных расстройствах, писал, что процесс адаптации связан с формированием общего адаптационного синдрома (ОАС). Понятие ОАС появилось в ходе изучения усилий организма, приспособляющегося к изменившимся внешним условиям. Реакции на стрессорные воздействия лишь при некоторых условиях являются патологическими, в принципе же они имеют адаптивное значение, и

поэтому были названы Г. Селье «общим адаптационным синдромом». Подчеркивая постоянство, непрерывность синдрома и указывая на его стадийный характер, Г. Селье выделил три стадии стресса:

- стадия тревоги (мобилизация защитных сил);
- стадия сопротивляемости (стабилизация – повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных воздействий);
- стадия истощения.

Автор подчеркнул также стереотипность возникающего ответа организма [59].

Разновидностью биологической адаптации является адаптация физиологическая. В физиологии процесс адаптации – совокупность физиологических реакций, лежащая в основе приспособления организма к изменению окружающих условий и направленная к сохранению относительного постоянства его внутренней среды – гомеостаза [39]. Данный вид адаптации к окружающей среде осуществляется посредством физиологических процессов.

Выделяют виды процессов физиологической адаптации:

1. Внешняя физиологическая адаптация. Проявляется в том, что внутренние состояния остаются константными при изменении условий внешней среды.
2. Внутренняя физиологическая адаптация. Проявляется в гибкости поведения, в различных способах и средствах поведения и т.д. [42, с.23].

Итак, физиологическую адаптацию можно охарактеризовать с одной стороны как гармонию и равновесие между окружающим миром и организмом, с другой стороны как гармонию и равновесие непосредственно внутри организма. Изучение физиологической адаптации имеет большое значение для понимания процессов саморегуляции организма, его взаимодействия с окружающей средой. Огромное значение имеют реактивность организма, его исходное функциональное состояние, в зависимости от них изменяются и ответные реакции организма на различные воздействия. В процессе физиологической адаптации проявляется пластичность нервной системы, позволяющая организму восстанавливать контакт и равновесие с изменившимися условиями среды. Под влия-

нием повторных и относительно длительных воздействий, совместимых с нормальной жизнедеятельностью, возникает адаптивная перестройка функций, которая раздвигает границы существования организма. Таким образом, физиологическая адаптация проявляется в состоянии здоровья ребенка младшего дошкольного возраста, т.е. он редко болеет, а все физиологические процессы проходят без осложнений [1].

Физиологическая адаптация тесно связана с психической адаптацией. Ф.Б. Березин отмечает, что при нарушении психической адаптации увеличивается «физиологическая цена», которую платит организм [11]. Так как приспособление организма к окружающей среде происходит посредством психических, в большей степени познавательных механизмов. По мнению М.Е. Сандомирского, психическая адаптация включает в себя психологическую: «Психическая адаптация рассматривается как комплексный феномен, который не сводится только к адаптации психологической и требует для своего изучения учета как психологических, так и физиологических параметров» [57]. А.П. Коцюбинский полагает, что психическая адаптация включает в себя психологическую и в целом состоит из 3 блоков: биологического, психологического и социального [10].

Отметим, что понятие психической адаптации очень схоже с понятием психологической адаптации. А потому нередко они отождествляются. Так, психологическая адаптация заключается в психологическом приспособлении ребенка к измененным условиям среды и в выработке модели поведения, адекватной новым условиям. В результате дети активно взаимодействуют со взрослыми и сверстниками, включены в общие игры и совместную образовательную деятельность. Психическая адаптация выражается в перестройке динамического стереотипа личности в соответствии с новыми требованиями окружающей среды. Адаптированные дети находятся в хорошем настроении, у них высокий уровень работоспособности, отсутствуют невротические реакции и аффективная возбудимость. Психическая адаптация является в наибольшей степени важ-

ным уровнем для обеспечения успешной адаптации ребенка в целом, так как механизмы адаптации в первую очередь имеют психическую природу. По мнению известного отечественного психиатра Ю.А. Александровского, адаптированная психическая деятельность является важнейшим фактором, обеспечивающим человеку состояние здоровья [7]. В.В. Романов утверждает, что психологическая адаптация лежит в основе социальной адаптивности человека [1].

Социальная адаптация – постоянный процесс интеграции индивида в общество, процесс активного приспособления индивида к условиям среды социальной, а также результат этого процесса [1, с.103]. В качестве специфического признака социальной адаптации выделяются субъект-объектные отношения. Субъектом социальной адаптации является ребенок, объектом – социальное окружение (среда). В этой взаимосвязи активны оба компонента, т.е. происходит взаимная адаптация. В результате достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности самоконтроля и самообслуживания, способности адекватных связей с окружающими. Адаптация к социуму выражается подчинением индивидуальных желаний нормам и правилам дошкольного учреждения. Важно при этом понимать, что абсолютное подчинение индивидуальных потребностей требованиям социума приводит к нарушению других видов адаптации. Ведь социальная адаптация – это состояние гармонии между индивидом и социальной действительностью [42].

Несмотря на видовое разнообразие понятий, адаптация – целостный, системный процесс. А потому, говоря об адаптации детей к дошкольному образовательному учреждению, психологи выделяют фазы (этапы) прохождения адаптационного процесса:

1. Острая фаза – сопровождается разнообразными колебаниями в соматическом состоянии и психическом статусе, что приводит к снижению веса, 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 [62].

Характер и особенности течения первых двух периодов позволили классифицировать адаптацию по степени тяжести. В ряде научных работ выделяются следующие виды адаптации: легкая, средней тяжести и тяжелая [47; 63]. При этом для детей дошкольного возраста основными параметрами установления тяжести течения адаптационного периода являются сроки нормализации поведения, частота и длительность острых заболеваний, проявление невротических реакций.

Период легкой адаптации длится 1–2 недели. У ребенка постепенно нормализуется сон и аппетит, восстанавливается эмоциональное состояние и интерес к окружающему миру, налаживаются взаимоотношения со взрослыми и сверстниками. Отношения с близкими людьми не нарушаются, ребенок достаточно активен, но не возбужден. Он спокойнее начинает относиться к ритуалам прощания, быстро отвлекается. Снижение защитных сил организма выражено незначительно, и к концу второй-третьей недели они восстанавливаются. Острых заболеваний не возникает [47].

Во время адаптации средней тяжести нарушения в поведении и общем состоянии ребенка выражены ярче, привыкание к условиям детского сада длится дольше. Сон и аппетит восстанавливаются только через 20–40 дней, настроение неустойчиво, в течение месяца значительно снижается активность малыша: может плакать периодами в течение дня, малоподвижен, не проявляет интереса к игрушкам, отказывается от занятий, практически не разговаривает. Эти изменения могут длиться до полутора месяцев. Отношение к близким – эмоциональное и возбужденное, при расставании с родителями может прояв-

лять сильный эмоциональный всплеск; отношение к детям, в большей степени, безразличное, но может быть и заинтересованным; отношение к окружающим взрослым, в основном, избирательное. Отчетливо выражены изменения в деятельности вегетативной нервной системы: это могут быть функциональное нарушение стула, бледность, потливость, тени под глазами, пылающие щеки, могут усиливаться проявления эксудативного диатеза. Особенно ярко эти проявления отмечаются перед началом заболевания, которое протекает, как правило, в форме острой респираторной инфекции. Ребенок может болеть до двух раз в месяц, но не более десяти дней, как правило, без осложнений. Вес, в основном, не изменяется или несколько снижается на короткое время [47].

Особую тревогу взрослых вызывает состояние тяжелой адаптации. Ребенок начинает длительно и тяжело болеть, одно заболевание почти без перерыва сменяет другое, защитные силы организма подорваны и уже не выполняют свою роль. Другой вариант тяжелого протекания адаптационного периода — неадекватное поведение ребенка, которое граничит с невротическим состоянием. Аппетит снижается сильно и надолго, может возникнуть стойкий отказ от еды или невротическая рвота при попытке накормить ребенка. Ребенок плохо засыпает, вскрикивает и плачет во сне, просыпается со слезами; сон чуткий и короткий. Во время бодрствования ребенок подавлен и безучастен, равнодушен ко всему, избегает других детей, не реагирует на предложения воспитателей, или, наоборот, ведет себя агрессивно, бурно выражает свой протест против новых условий криком, капризами, истериками, разбрасывает предлагаемые ему игрушки. Улучшение его состояния происходит очень медленно — в течение нескольких месяцев. Темпы его развития замедляются по всем направлениям [47].

Влияние на успешность прохождения ребенком адаптационного периода оказывают некоторые факторы и условия. Рассмотрим их подробно.

1. Возраст ребенка. Тяжелая адаптация наблюдается у детей от трех лет, когда наиболее активно осуществляется формирование личностных качеств; психика

становится особенно ранимой и чувствительной к отягощающим развитие обстоятельствам [7].

2. Состояние здоровья и уровень развития ребенка. Длительно и сложно протекает процесс адаптации у ослабленных детей, страдающих различными заболеваниями. В начальный период адаптации у них возникают обострения хронического заболевания, ОРЗ или ОРВИ. Эти заболевания, по мнению А.С. Русакова, бывают связаны не только с тем, что в каждой микросреде имеется своя «микрoинфекция» и ребенок должен выработать иммунитет к ней, но и еще с одним фактором: у ребенка возрастает чувствительность ко всем воздействиям окружающей среды. Повышенная чувствительность обусловлена необходимостью того, чтобы организм ребенка «не пропустил» ничего нового, к чему нужно будет приспособиться в дальнейшем. Здоровый, хорошо развитый ребенок обладает большей функциональной активностью всех систем организма, в том числе и системы адаптационных механизмов. Он легче справляется с любыми трудностями и изменениями привычного режима жизни. Но и здоровые дети, поступая в дошкольное образовательное учреждение, вскоре заболевают, что, по мнению Д.Н. Исаева [31], А.С. Русакова [4], является защитной реакцией организма. Авторы отмечают, что пребывание ребенка в ситуации, требующей максимальной мобилизации его защитных сил, не дает возможности для формирования новых механизмов саморегуляции. В результате, не выдерживая стресса, бессознательно стремясь уйти от травмирующей ситуации, ребенок заболевает и возвращается в привычную домашнюю обстановку. «Уход в болезнь» закончится в тот момент, когда ребенок окончательно приспособившись к дошкольному учреждению, почувствует себя в безопасной и привычной обстановке [4, с. 96].

3. Факторы риска биологического и социального анамнеза. Данная группа факторов особенно важна при определении прогноза адаптации детей. К биологическим факторам относят токсикозы и заболевания матери во время беременности, осложненные роды. Очень часто патология беременности и родов, а также

состояние ребенка в первые месяцы жизни отражаются на его физическом состоянии, замедляя темп развития функциональной активности всех систем [4].

К социальным факторам относят:

- 1) условия жизни в семье, стиль общения с ребенком, соблюдение режима дня (они определяют развитие функциональной активности мозга ребенка, формирование умений и навыков, личностных качеств, соответствующих возрасту);
- 2) опыт общения ребенка со сверстниками и взрослыми.

Основными объективными показателями окончания периода адаптации у детей являются: глубокий сон, хороший аппетит, бодрое эмоциональное состояние, полное восстановление имеющихся привычек и навыков, активное поведение, соответствующая возрасту прибавка в весе [4].

Таким образом, говоря об адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к условиям дошкольной образовательной организации, важно отметить, что это целостный, системный процесс, в основе которого его лежит приспособление организма ребенка к новым условиям на биологическом, физиологическом, социальном, психологическом и психическом уровне. Для детей младшего дошкольного возраста основными параметрами установления легкой, средней или тяжелой степени тяжести адаптационного периода являются сроки нормализации сна, аппетита, настроения и поведения ребенка, а также частота и длительность острых заболеваний. При этом на успешность прохождения адаптационного периода оказывают влияние такие факторы как возраст ребенка, состояние его здоровья и уровень развития, факторы биологического риска, социальные факторы (условия жизни в семье и опыт общения ребенка).

1.3. Педагогические условия адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада

В ходе рассмотрения психолого-педагогической литературы нами выявлена сущность, этапы, виды, параметры адаптации ребенка младшего дошкольно-

го возраста к условиям детского сада. Перечислены также негативные явления, которые вовсе не являются неизбежными спутниками периода адаптации, в той или иной мере переживаемой каждым ребенком при поступлении в дошкольное учреждение. Однако причины осложнения физического и психического состояния младших дошкольников имеют, прежде всего, психологическую природу и находятся в сфере социальных отношений ребенка с окружающим миром. Дети трехлетнего возраста испытывают страх перед незнакомыми людьми и новыми ситуациями общения, что является одной из причин затрудненной адаптации ребенка. Привыкание к новым условиям в основном зависит от того, как ребенка в семье смогли подготовить к этому ответственному периоду. А потому так важно для успешной адаптации активное участие родителей [29].

Первым необходимым условием успешной адаптации является подготовка ребенка родителями к условиям детского сада.

Во-первых, необходимо с первых дней жизни ребенка укреплять его здоровье, приучать к режиму дня, одевать в соответствии с сезоном и температурой воздуха. Не перегревать, не кутать, использовать для закаливания организма такие природные факторы, как вода и свежий воздух.

Во-вторых, непосредственно готовить ребенка к поступлению в детский сад следует начинать за 1-2 месяца. Известно, что уже с первых дней жизни у ребенка в семье формируются привычки и привязанности, определенное поведение, в основе которого лежит динамический стереотип, т.е. система определенных ответных реакций организма на последовательно действующие на него раздражители. К двум-трем годам стереотип поведения ребенка становится довольно устойчивым. При поступлении в детский сад привычные условия жизни в семье (режим, характер питания, микроклимат помещения, приемы воспитания, характер общения) меняются. Это требует от ребенка перестройки ранее сложившегося стереотипа поведения, что является очень трудной задачей и приводит к негативным реакциям. Поэтому все коррекции следует проводить в домашних условиях, делать это постепенно, оберегая нервную систему будуще-

го дошкольника от переутомления [50]. Задачи этого этапа – сформировать такие стереотипы в поведении ребенка, которые помогут ему безболезненно войти в новые для него условия жизни. Распорядок дня ребенка дома необходимо привести в соответствие с режимом дошкольного учреждения. Если в семье дети спят, едят, гуляют в другое время, они с трудом привыкают к распорядку дня детского сада. Выполнение режима дня, соответствующего возрасту ребенка, имеет важное значение для состояния его здоровья и уравновешенного поведения. Привычка к соблюдению режима дня помогает ребенку быстрее освоиться при поступлении в детский сад, облегчает привыкание к новым условиям. Родителям нужно уделить внимание и рациону питания. Рекомендуется заранее ознакомиться с меню детского сада и готовить ребенку дома подобные блюда, это также облегчит ему привыкание [17].

В-третьих, необходимо обратить внимание на формирование навыков самостоятельности. Нередко дети трехлетнего возраста приходят в детский сад, не умея самостоятельно есть, не просясь на горшок, не умеют одеваться и раздеваться, пользоваться носовым платком и т.п. Не во всех семьях уделяется достаточное внимание формированию указанных привычек и навыков. Между тем, для самочувствия ребенка в адаптационный период большое значение имеет то, в какой мере сформированы у него необходимые культурно-гигиенические навыки и привычки, навыки самообслуживания. Ребенок, умеющий есть, раздеваться в детском саду не будет чувствовать себя беспомощным, зависимым от взрослых, что положительно скажется на его самочувствии.

В-четвертых, взрослым необходимо сформировать положительную установку на детский сад, положительное отношение к нему. О поступлении в детский сад следует говорить с ребенком как о желанном, радостном событии. И все это лишь первое условие успешной адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к детскому саду [25].

Вторым, не менее важным условием успешной адаптации ребенка является согласованность действий родителей и воспитателей. Так, первую неделю

ребенок приходит в детский сад накормленным и остается в группе в течение 2-3 часов в присутствии мамы. Затем мама предупреждает малыша, что она ненадолго отойдет. Постепенно время отсутствия мамы увеличивается, и ребенок остается в группе на 2-3 часа уже без мамы. Время его пребывания в детском саду увеличивается в течение месяца. И чем скорее будет установлено единство воспитания в дошкольном учреждении и в семье, чем больше подходы к ребенку будут соответствовать его индивидуальным особенностям, тем скорее и безболезненнее будет процесс его привыкания к новым условиям. Поведение ребенка под влиянием сложившихся привычек носит индивидуальный характер. Если он не умеет есть самостоятельно, то в детском саду будет отказываться от еды, ждать, чтобы его накормили. Если не привык спать без укачивания – будет плакать; не привык, чтобы ему завязывали фартук перед едой, а в детском саду ему завязали, – тоже плакать и т.д. Незнание привычек ребенка значительно осложняет работу воспитателя. Поэтому родителям необходимо рассказать воспитателю об особенностях развития ребенка, о вредных привычках, о его сне, аппетите, любимой игрушке и т.д. Всей этой информацией воспитатель воспользуется, учитывая индивидуальные особенности новенького и зная, чем его легче всего отвлечь, успокоить, каким игровым материалом заинтересовать, каким ласковым именем назвать. В период адаптации временно сохраняются привычные для ребенка способы кормления, укладывания спать и др. Нельзя требовать от ребенка, чтобы он сразу отказался от той или иной привычки, ведь такое требование он не в состоянии выполнить. Это ухудшит его состояние, снизит возможность адаптации, приведет к заболеванию. Опора на знакомое в новой обстановке помогает ребенку обрести спокойствие, не отчаиваться в непривычных для него условиях. В результате, единые подходы родителей и педагогов, в том числе организация распорядка дня позволят создать здоровую обстановку для формирования эмоционально уравновешенного поведения ребенка и успешной адаптации к условиям дошкольного учреждения [28].

Следующим условием адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к детскому саду мы считаем использование современных технологий в сенсорной комнате. В три года познавательная деятельность тесно связана с игрой. Однако нередко в период адаптации дети не интересуются игрушками, не хотят знакомиться со сверстниками, так как в этот момент познавательная деятельность у них заторможена. Но, как только у ребенка проснется интерес к новому, то активность стресса станет минимальной и в скором времени совсем исчезнет. Также иногда трудным для новенького становится 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 [26].

На наш взгляд, организация игровой деятельности в сенсорной комнате даст возможность воспитателю значительно сократить время установления эмоционального контакта с ребенком, а самому ребенку привыкнуть к новому фактору среды – большому числу сверстников. Преимущество сенсорной комнаты в адаптационный период заключается в изолированности, возможности релаксации, ухода от стрессовых стимулов внешнего мира. А учитывая, что младший дошкольный возраст сензитивен для сенсорного развития, именно активизация ощущений и восприятия помогут ребенку в период адаптации справиться со стрессовой ситуацией. Оборудование сенсорной комнаты позволяет стимулировать работу базовых чувств – зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярных и других рецепторов, развивает саморегуляцию процессов возбуждения и торможения, снимает негативные эмоциональные состояния. С помощью различных элементов создается ощущение комфорта и безопасности. В целом сенсорную комнату условно можно разделить на два функциональных блока.

Релаксационный блок включает в себя подушки и пуфы-груши на которых ребенок может принять удобную позу; мягкое ковровое покрытие с крупным

ворсом (имитация травы); музыкальный центр, записи спокойной музыки и звуков природы; звездный дождь (пучок из светоптических волокон); воздушно-пузырьковую колонну. Это оборудование позволяет снизить эмоциональную напряженность и обогатить чувственный мир ребенка.

Активационный блок содержит следующие элементы: сухой бассейн (средство для точечного массажа всего тела), сенсорные дорожки и тактильные панели, световой стол, песочницу, напольный конструктор, цветной дождь. Оборудование активационного блока способствует развитию фантазии, тактильных ощущений, мелкой моторики, а также активации физической активности и мозговой деятельности. Так, основываясь на общем интересе к действиям с предпочитаемыми игрушками или материалами (игры с песком, конструктором), на возникающей взаимной симпатии можно организовать игры в парах.

В сенсорной комнате дети, страдающие снижением интереса и потерей внимания во время адаптации, легко получают необходимый им заряд энергии и активизируют эмоциональный фон, а веселые упражнения «под аккомпанемент» меняющихся ярких красок пробудят у них интерес к общению и познанию в процессе игры. Преодолеть состояние робости и неуверенности, наладить контакты со сверстниками помогут специально организованные игровые ситуации «Наш весёлый поезд», «В колокольчик позвони – своё имя назови», «Мишка Топтыжка приносит подарки» [24].

Организация совместной деятельности с детьми младшего дошкольного возраста в сенсорной комнате может быть как фронтальной, подгрупповой по 3-5 человек, так и индивидуальной. Её продолжительность должна составлять 10-15 минут. В настоящее время существует ряд современных педагогических технологий, которые можно с успехом реализовать в условиях сенсорной комнаты.

В качестве средства снижения эмоционального напряжения используют, например, песочную терапию. Игра с песком как способ развития и самотерапии ребенка известна с давних времен. Идея «терапии песком» была предложена

на швейцарским психологом и философом Карлом Густавом Юнгом, основателем аналитической терапии. А русский педагог и писатель К.Д. Ушинский утверждал: «Самая лучшая игрушка для детей – кучка песка». Песочная терапия представляет собой один из видов арт-терапии и сейчас очень актуальна в работе с детьми дошкольного возраста [30]. Игры с песком снижают уровень нервно-психического напряжения, способствуют возникновению положительных эмоций, дают приятные ощущения, развивают различные рецепторы и являются эффективным способом снятия адаптационного стресса у детей. Это естественная и доступная для каждого ребенка форма деятельности. Как только дети видят песок, у них возникает естественное желание погрузить в него руки, ощутить прохладу, пропустить его между пальцев, и в результате негативные эмоции «уходят сквозь песок». Податливость песка будит желание создавать. Ребенок, играя в песке, один сюжет меняет на другой, следуя законам бытия: все приходит и все уходит, нет ничего такого, что было бы непоправимо разрушено, просто старое превращается в нечто иное, новое. При многократном переживании этого ощущения достигается состояние душевного равновесия [19].

Цветотерапия (хромотерапия) основана на воздействии цветовой гаммы на психоэмоциональное состояние дошкольника, на его самочувствие [5]. Поэтому целесообразно использовать специальный световой стол с песком. В его дно вмонтирована светодиодная подсветка, позволяющая проецировать изнутри различные световые эффекты, дополняющие рисунки на песке. Можно менять оттенки трех цветов подсветки (красный, синий, зелёный), их яркость, последовательность. Наиболее благоприятным является зеленый цвет, так как снижая зрительное напряжение, он отдаляет наступление утомления [15]. Рисование на песке позволит ребёнку ощутить и выразить свои мысли и чувства, освободиться от переживаний. Подбирая оттенки цветов с учетом индивидуальных и психологических особенностей ребенка, можно в определенной мере управлять его активностью, ведь рисунки отображают переживания и настроение.

Музыка – другой источник особой детской радости. Музыкаотерапия также является одним из видов арт-терапии и дает возможность применения музыки в качестве средства, обеспечивающего гармонизацию состояния ребенка: снятие напряжения, утомления, повышение эмоционального тонуса. Музыкаотерапия как использование музыки в качестве фактора воздействия на ребенка включает такие направления, как вокалотерапия (пение), музыкаотерапия в движениях (танцы, музыкально-ритмические игры) и другие [56].

Получению положительных эмоций и приобретению уверенности способствуют совместные игры-имитации под музыку, в которых используются:

1. Образы зверей и птиц. Дети подражают их действиям, передают образы взрослых животных и их детенышей, пытаются воспроизвести в мимике характер и настроение животных. Например, маленькая быстрая мышка.
2. Смена эмоциональных и физических состояний. Например: кошка играет, засыпает, просыпается, потягивается; медвежата играют, ссорятся, мирятся.
3. Состояния природы. Дети изображают, как летят листья, качаются деревья; цветок растет, тянется к солнышку, распускается [24].

С помощью такого музыкального игрового взаимодействия с детьми педагог может помочь каждому ребенку быстрее войти в новый образ жизни, обеспечить эмоциональное благополучие.

Итак, для адаптации детей младшего дошкольного возраста к детскому саду необходима продуманная во всех деталях организация следующих педагогических условий:

- 1) подготовка ребенка к условиям детского сада родителями;
- 2) согласованность действий родителей и воспитателей;
- 3) использование возможностей современных технологий (пескотерапия, цветотерапия, музыкаотерапия) в сенсорной комнате.

Данные педагогические условия будут апробированы в ходе формирующего эксперимента п. 2.2. Это улучшит общее самочувствие и психоэмоциональное состояние каждого ребенка, повысит жизненную активность и мотива-

цию ко всем видам деятельности. Вследствие чего у детей возникнет благополучное эмоциональное ощущение во время пребывания в детском саду и в совокупности – быстрая адаптация.

Выводы по первой главе

Изучение литературы позволило нам проанализировать различные подходы, направления и концепции в исследовании проблемы адаптации личности. Разработка понятия «адаптация» принадлежала естественно-научным дисциплинам (Ж.Б. Ламарк, Ч.Р. Дарвин), а перейдя в русло психологической науки, развиваясь под влиянием различных направлений: психоанализа (Г. Гартманн, А. Фрейд, З. Фрейд), бихевиоризма (Б.Ф. Скиннер), необихевиоризма (Г. Айзенк), интеракционизма (Л. Филлипс, Т. Шибутани), когнитивной психологии (Ж. Пиаже). При этом трактовки адаптации в отечественной науке расходятся с зарубежными, например, в рамках деятельностного подхода (А.Н. Леонтьев), психологической теории (А.А. Налчаджян), концепции развития личности (А.В. Петровский).

В целом под адаптацией понимается процесс вхождения человека в новую для него среду и приспособление к ее условиям, в ходе которого приобретаются новые качества или свойства. Адаптация является активным процессом, приводящим или к позитивным (адаптированность) результатам, или негативным (стресс).

Учитывая, что стресс может вызвать у ребенка младшего дошкольного возраста отказ от еды, сна, общения с окружающими, уход в себя и т.п., в нашей работе мы рассматриваем адаптацию ребёнка к условиям детского сада как процесс активного приспособления к новым условиям с сохранением способности его организма к полноценному развитию.

В основе адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к условиям дошкольной образовательной организации лежит приспособление организма

ребенка к новым условиям на биологическом, физиологическом, социальном, психологическом и психическом уровне.

Адаптация ребенка младшего дошкольного возраста – сложный и активный процесс, который включает широкий спектр индивидуальных реакций, характер которых зависит от физиологических и личностных особенностей ребенка, от сложившихся семейных отношений, от возраста, состояния здоровья, уровня развития ребенка, его умения общаться со сверстниками и взрослыми.

Основными параметрами установления легкой, средней или тяжелой степени тяжести адаптационного периода для детей младшего дошкольного возраста являются сроки нормализации сна, аппетита, настроения и поведения ребенка, а также частота и длительность острых заболеваний.

В связи с чем, мы считаем, что для адаптации детей младшего дошкольного возраста к детскому саду необходима организация следующих педагогических условий:

- 1) подготовка ребенка к условиям детского сада родителями;
- 2) согласованность действий родителей и воспитателей;
- 3) использование возможностей современных технологий (пескотерапия, цветотерапия, музыкотерапия) в сенсорной комнате.

ГЛАВА II. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К УСЛОВИЯМ ДЕТСКОГО САДА

2.1. Изучение и оценка адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада

Данное исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад с. Ниновка Новооскольского района Белгородской области» в период с июня по сентябрь 2017 г. В исследовании участвовали 11 дошкольников, из них 5 мальчиков и 6 девочек. Возраст детей на момент эксперимента 3 года.

Цель констатирующего этапа: изучить особенности адаптации к условиям детского сада детей младшего дошкольного возраста.

В соответствии с целью были определены задачи исследования:

- 1) Осуществить диагностику адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.
- 2) Проанализировать результаты диагностики, дать количественный и качественный анализ.

В начале нашей исследовательской работы мы составили индивидуальные карты наблюдения за ребенком в период адаптации (приложение 1). Полученные в ходе наблюдений данные вносились в таблицу, которая не требует ежедневного заполнения. Информация собиралась нами в течение месяца, так как достоверный вывод об адаптации ребенка можно сделать только на основании повторяющихся особенностей его поведения в разных ситуациях. Для фиксации данных мы использовали цифровую трехбалльную шкалу. Результатом анализа карт наблюдений стала конкретизация задач формирующего этапа нашего эксперимента.

Мы провели изучение наиболее оптимальных, соответствующих возрасту детей методов исследования и эффективных методик, направленных на изуче-

ние и оценку адаптации младших дошкольников к условиям детского сада. В итоге мы воспользовались модифицированной диагностической методикой определения уровня адаптации ребенка к ДООУ Н.В. Соколовской [3]. Диагностика представлена в приложении 2.

Цель диагностики: выявить особенности адаптации ребенка к дошкольному учреждению.

Уровень адаптации детей определялся по следующим критериям: общий эмоциональный фон поведения; познавательная и игровая деятельность; взаимоотношения со взрослыми; взаимоотношения с детьми; реакция на изменение привычной ситуации; сон ребенка; аппетит ребенка.

Анализ полученных данных на этапе констатирующего эксперимента позволил выявить результаты, которые мы приводим в таблице 2.1.

Таблица 2.1.

Результаты диагностики уровня адаптации к ДООУ
детей младшего дошкольного возраста

Фамилия, имя ребенка	Критерии адаптации ребенка к ДООУ																		Об- щий балл	Об- щий уро- вень адап- та- ции			
	Общий эмоцио- нальный фон поведе- ния			Познава- тельная и игро- вая деятель- ность			Взаимо- отноше- ния со взрослы- ми			Взаимо- отноше- ния с детьми			Реакция на изме- нение привыч- ной ситуации			Сон ребенка					Аппетит ребенка		
	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в			а	б	в
Баллы	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1		
Вика А.	3			2			3			3			3			3				2		2,7	В
Тима Б.		2		2			2			2				1		2				1		1,7	С
Валя Д.			1			1	2			2				1		2				1		1,4	Н
Саша К.		2		2			2			2				1		2				2		1,8	С
Вова К.		2		2				1			1			1		2				1		1,4	Н
Тимур М.		2			1		2				1			1		2				1		1,4	Н
Алиса М.	3			2			3				2			2		3				2		2,4	С
Наташа П.		2		3			3				2			2		3				2		2,4	С
Ксюша С.		2		2			2			3				2		3				2		2,3	С
Соня С.			1			1	2				1			1			1			2		1,3	Н
Артем С.		2		2			3			3				1		2				2		2,1	С

Как показано на рис. 2.1., большинству детей (55%) свойственен средний уровень адаптации. Высокий уровень адаптации в обследованной группе составил 9%. Низкий уровень обнаружен у 36% детей младшей группы.

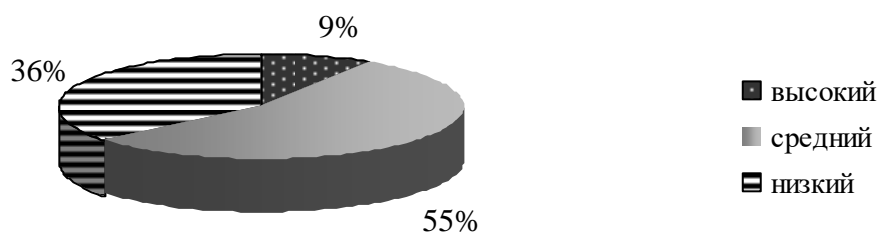


Рис. 2.1. Уровень адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада

Вследствие обработки результатов, мы отметили, что только у 1 ребенка высокий уровень адаптации. Т.е. преобладало радостное или устойчиво-спокойное эмоциональное состояние. Девочка охотно посещала детский сад, радостно бежала на встречу к воспитателю и сверстникам. Легко могла сама занять себя игрой. Быстро устанавливала контакт со сверстниками и также активно контактировала со взрослыми. В течение дня смеялась, демонстрировала ярко выраженную потребность в общении. У ребенка сформированы навыки самообслуживания, в результате не было чувства беспомощности при адаптации к новым условиям. Стремясь к самостоятельности, проявляла инициативность. Но при необходимости обращалась с просьбой о помощи к воспитателю. Временное нарушение сна и аппетита нормализовалось в течение недели. Появился хороший аппетит, сон стал спокойным и глубоким, а засыпание быстрым.

У 6 из 11 детей группы, т.е. у 55% обследованных детей выявлен средний уровень адаптации. Эти дети плакали в первые дни, сторонились воспитателей, проявляли недоверие к окружающим, просились к родителям после их ухода.

Избегали общения со сверстниками. Общее эмоциональное состояние было неустойчиво: спокойное состояние чередовалось с плаксивостью, отдельными негативными проявлениями по отношению к взрослым и сверстникам. Любой новый раздражитель влек к возврату отрицательных эмоциональных реакций. Наблюдался беспокойный сон и плохой аппетит. Но в течение месяца эмоциональное состояние детей стало нормализоваться. Они перестали плакать при расставании с родителями, начали адекватно реагировать на предложения воспитателя. Проявились положительные сдвиги в поведении: начали проявлять интерес к общению со сверстниками и взрослыми, играть самостоятельно и вступать в игровое взаимодействие с другими детьми. Выполняли действия самообслуживания. Улучшился характер засыпания и сна. Появился аппетит, хотя и выборочный, но насыщенный.

Низкий уровень адаптации был обнаружен у 4 детей, что составило 36% группы. Во время утреннего приема они резко протестовали, впадали в истерику, цеплялись за маму. У детей преобладали агрессивно-разрушительные реакции, двигательный протест, плач, крик. В незнакомой обстановке они плохо воспринимали речь, испытывали панику, когда воспитатель предлагала сесть на горшок, одеться на прогулку или пообедать. Демонстрируя низкий уровень самостоятельности, дети выполняли лишь некоторые действия самообслуживания и то только по предложению взрослого. При этом данные дети требовали к себе постоянного внимания со стороны воспитателя. Из-за небольшого опыта общения дети избегали контактов со сверстниками, пытались уединиться. Их игровые действия были кратковременны, происходила быстрая потеря интереса к игре, они не могли себя занять. Наблюдение за сверстниками также не вызывало интереса. Произошло резкое снижение аппетита и нарушение сна. Дети ели очень неохотно, долго. Фактически они оставались голодными. Также долго и с плачем засыпали, их сон был тревожным.

Подводя итог, мы отметили, что в данной группе явно существовала проблема адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского

сада, которая в дальнейшем могла привести к глубоким нарушениям их психофизического здоровья. В связи с чем, мы решили провести апробацию педагогических условий адаптации младших дошкольников.

2.2. Апробация педагогических условий адаптации

младших дошкольников к детскому саду

С целью апробации предложенных педагогических условий, направленных на успешную адаптацию детей младшего дошкольного возраста к детскому саду, мы провели формирующий этап эксперимента.

Данная цель раскрывается через реализацию следующих задач:

1. Способствовать развитию компетентности и активной позиции родителей в вопросах адаптации детей к условиям детского сада.
2. Обеспечить согласованность действий родителей и воспитателей.
3. Составить картотеку совместных игр в сенсорной комнате.
4. Использовать современные технологии (пескотерапия, цветотерапия, музыкотерапия) в совместной деятельности с детьми младшего дошкольного возраста в период адаптации.

В ходе реализации первой задачи формирующего этапа эксперимента мы активно налаживали диалог с семьями воспитанников, стремились создать эмоционально-положительную атмосферу заинтересованного разговора и совместного решения проблем. Старались внимательно слушать родителей, проявляли поддержку и участие по отношению к ним.

Понимая, что ребенок младшего дошкольного возраста во время адаптации в детском саду нуждается как в материнской поддержке, так и в заботе воспитателя, мы пытались заинтересовать родителей возможностями совместного воспитания, показать их особую роль в развитии ребенка. Поэтому в рамках взаимодействия с семьями воспитанников нами активно использовались тради-

ционные и нетрадиционные формы и методы общения с родителями, суть которых – обогатить их педагогическими знаниями.

Так, на первоначальном этапе для проведения индивидуальных бесед и тематических консультаций, мы подбирали рекомендации, подходящие для каждой конкретной семьи. Например, давали определенные советы на тему «Приобщение малыша к здоровому образу жизни». Побуждали родителей серьезно задуматься над темой «Соблюдение режима дня в детском саду и дома». Беседовали о значении дневного сна в жизни ребенка младшего дошкольного возраста. Стремилась дать родителям квалифицированные советы в консультациях по темам: «Развитие навыков самообслуживания у ребенка трех лет», «Учим ребенка общаться».

Обеспечение согласованности действий родителей и педагогов на формирующем этапе эксперимента было нашей второй задачей, для решения которой мы постоянно взаимодействовали с родителями младших дошкольников, составляя неразрывное триединство «ребёнок - родитель - педагог».

Для этого провели групповое родительское собрание. Это традиционная коллективная форма работы воспитателей с коллективом родителей. Выступая на собрании, мы рассказали родителям об особенностях развития детей младшего дошкольного возраста, так как были уверены, что знание возрастных особенностей детей позволит родителям научиться правильно общаться с ними, повысит ответственность за их воспитание и обеспечит единство и последовательность в требованиях к детям. Кроме того, осведомленность родителей о физиологических и психических особенностях детей младшего дошкольного возраста поможет им не только заботиться об охране здоровья ребенка, но и целенаправленно развивать движения, культурно-гигиенические навыки, речь, деятельность общения.

Анкетирование родителей сориентировало нас в педагогических потребностях каждой семьи, помогло учесть ее индивидуальные особенности. Познакомившись с анкетами, мы узнали об особенностях развития детей, их привыч-

ках, навыках в самообслуживании, об их отношениях со сверстниками и взрослыми, о том, как дети ведут себя дома и многом другом.

С целью создания активной развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию ребенка в семье и детском коллективе, были использованы и наглядно-информационные методы: видеофрагменты организации различных видов деятельности, режимных моментов; фотографии, стенды, ширмы, папки-передвижки.

Так, соблюдая принцип открытости детского сада для семьи, мы предложили вниманию родителей фотогалерею «Виды детской деятельности в режиме дошкольного учреждения». Использовали папку-передвижку «Особенности организации жизнедеятельности детей в холодный период года», ширму «Питание детей младшего дошкольного возраста».

Особым успехом у родителей пользовались нетрадиционные формы общения. Например, такая познавательная форма общения как «Устный журнал». Он обычно содержал по 3-6 страниц или рубрик. Страница журнала – это устное сообщение, которое проиллюстрировано дидактическими пособиями, прослушиванием аудиозаписей, книг. По длительности одна страница занимала от 5 до 10 минут. Родителям заранее предлагалась литература по обсуждаемой проблеме, практические задания и вопросы [27]. К примеру, нами была предложена актуальная тема: «Идем в детский сад без слез». Важно, что таким образом мы смогли решить с родителями наиболее важные вопросы адаптации детей.

При проведении «Круглых столов» нами реализовался принцип партнерства и диалога. Родителям предлагалось общение в непринужденной форме с использованием методов их активизации, направленных на возникновение интереса к обсуждаемому материалу, ассоциаций с собственным опытом. Чтобы вызвать желание родителей активно участвовать в обсуждении предлагаемого материала, мы использовали дискуссионные вопросы, давали для обсуждения две различные точки зрения, приводили примеры из литературных источников.

Например, мы совместно выясняли: «Зачем нужна ребенку игра?» или «Что является главным в подготовке ребенка к детскому саду?».

Досуговая форма организации общения помогла нам установить теплые неформальные отношения между педагогами и родителями. Организация совместного осеннего праздника способствовала созданию позитивной эмоциональной атмосферы, сближению участников педагогического процесса. Родители стали более открытыми для общения и налаживания контактов. Их более начали интересовать вопросы, касающиеся формирования личности малыша, его внутреннего мира, отношений с окружающими.

Мы уверены, что такой подход к взаимодействию с родителями детей младшего дошкольного возраста повысил их ответственность за успешную адаптацию детей в детском саду, развил педагогическую активность, что в результате обеспечило совместный успех в деле адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

Наша третья задача на формирующем этапе эксперимента заключалась в необходимости составить картотеку совместных игр в сенсорной комнате, чтобы помочь детям быстрее войти в новый образ жизни, обеспечить эмоциональное благополучие каждому ребенку, вызвать интерес к общению. Картотека игр представлена нами в приложении 3.

Следующим шагом на пути к успешной адаптации детей и, соответственно, четвертой нашей задачей было применение этих игр в рамках реализации пескотерапии, цветотерапии и музыкотерапии в условиях сенсорной комнаты.

В результате, мы смогли убедиться в том, что игры с песком гармонично и интенсивно развивают мелкую моторику и тактильно-кинестетическую чувствительность ребенка как основу «ручного интеллекта». Кроме того, во время таких игр развиваются все познавательные функции (восприятие, внимание, память, мышление), совершенствуется предметно-игровая деятельность, что в дальнейшем поспособствует развитию сюжетно-ролевой игры и коммуникативных навыков детей. То есть это очень органичный для ребенка способ не только

исследовать мир, но и выстраивать отношения – способ привычный, хорошо знакомый. Ведь не секрет, что первые контакты детей друг с другом происходят в песочнице у дома. Через игру в песок у ребенка рождается или усиливается чувство доверия, принятия и успешности, а также решаются задачи развития коммуникативных навыков, т.е. умения правильно общаться.

Для нас песочница в сенсорной комнате стала прекрасным посредником для установления контакта и доверительных отношений между воспитателем и ребенком. А педагог стал для каждого ребенка проводником в освоении умений, навыков и знаний об окружающем мире и самом себе в этом мире. Например, чтобы снизить психофизическое напряжение у детей мы использовали игру «Здравствуй, песок!» Мы просили детей поздороваться с песком любыми понравившимися способами: дотронуться до песка пальцами поочередно одной, потом другой руки, затем двух рук одновременно; сжать кулачки с песком и медленно высыпать его в песочницу; дотронуться до песка всей ладошкой; перетереть песок между ладонями. Предлагали описать свои ощущения: песок теплый, холодный, шершавый, влажный, сухой и т.д.

Игра «Песочный дождик» способствовала регуляции мышечного напряжения, расслаблению. Начиная игру, воспитатель входила в сенсорную комнату в образе «Песочной феи»: в колпаке с золотистым узором предлагала показать детям песочный дождь. Они сидели с закрытыми глазами, положив ладошки на поднос с песком. Воспитатель сыпала песок поочередно на ладонь левой или правой руки. Ребенок называл её. Потом дети ссыпали песок из своего кулачка в формочку, на свою ладонь, на ладонь взрослого.

Интересно было наблюдать детям, как сыплется песок в игре «Песочные художества». Для этого мы сделали конус из картона, оставив отверстие в его вершине и привязав к его краям веревочки. На этих веревочках заполненный песком конус, слегка раскачиваясь, делал узоры струйкой песка.

Сегодня появилась альтернатива обычному песку – это «космический песок». По своим свойствам он значительно отличается от того, который насыпа-

ют в песочницу. Космический песок создал российский производитель как аналог зарубежного кинетического материала. Он схож и по свойствам и по внешнему виду с кинетическим песком из Швеции [43]. В его составе большую часть (около 98%) составляет обычный кварцевый песок. К нему добавлено 2% полимерного связывающего вещества, которое производитель называет «космической магией». Это вещество придает массе пластичность и другие особые свойства. В то же время данный инновационный материал полностью безвреден для ребенка. В нем нет токсинов и не способны развиваться бактерии. Еще одно основное достоинство – длительный срок годности (3 года). Космический песок напоминает влажный морской песок, но имеет удивительные качества:

- он лепится, как мокрый песок и рассыпается, как сухой;
- пластичный и пористый;
- легко поддается лепке, легко собирается, удобен в хранении.

Играть с таким песком было интересно и просто. Младшие дошкольники с удовольствием занимались лепкой. В коллективных играх космического песка мы брали из расчета 1 кг на 1 ребенка.

Сначала для создания творческого настроения, мы дали детям возможность подержать новый сыпучий материал в руках. Отсыпав немного космического песка каждому в руки, предложили с ним поиграть. Объяснили, что с ним можно по-разному манипулировать: пересыпать из одной руки в другую или с места на место совочком, рисовать линии, лепить разные фигурки.

В последующие дни мы постарались полностью раскрыть потенциал космического песка и предлагали детям множество вариантов игр с ним [43]. Например, лепили из него разнообразные фигурки; оставляли на нем следы ладоней, предметов, штампов и др.; искали в песке «клад»; рисовали на нем палочкой; вырезали маленькие фигурки и считали их; сравнивали плоские и объемные изображения.

Поскольку помимо классического светло-коричневого песка в продаже есть данный материал голубого, желтого, фиолетового, розового и зеленого цве-

та, то в процессе игры дети могли соединять космический песок разного цвета, создавая при этом другие оригинальные оттенки и новые цвета. Смешение тонов при этом было таким же, как и при соединении красок разного цвета.

Организуя подобные игры, мы помнили, что каждый цвет имеет свою психофизиологическую характеристику. Психофизиологический механизм восприятия цвета – явление сложное. Действие цвета на человека замечено давно: цвет влияет на все его физиологические системы, активизируя или подавляя их деятельность. Цвет способен вызывать различные эмоциональные реакции и мысли: он может успокаивать или волновать, радовать или угнетать. Цвет может вызывать чувство теплоты и холода, бодрости и усталости, стимулировать зрение, мозг, нервы. И. Гёте писал: «Цвета действуют на душу: они могут вызывать чувства, пробуждать эмоции и мысли, которые нас успокаивают или волнуют, печалят или радуют». Он замечал, что различные цвета вызывают разные «душевные настроения» [15].

В настоящее время установлено, что состав цветового спектра делят на три части: длинноволновую (красный, оранжевый и оранжево-желтый), средневолновую (желтый, зеленый и частично голубой), коротковолновую (голубой, синий, фиолетовый). Цвета длинноволновой части спектра оказывают возбуждающее и стимулирующее воздействие, а цвета коротковолновой части – успокаивающее или угнетающее воздействие. Наиболее благоприятно влияют цвета средней части спектра. Группа фиолетовых и пурпурных цветов оказывает беспокоящее и раздражающее влияние [5].

Рассмотрим влияние цветов более подробно:

Голубой цвет создает впечатление небесной дали, вызывая у человека ощущение чистоты, свободы, ясности, спокойствия и умиротворения. Он способствует снижению артериального давления, благотворно влияет на общее состояние.

Зеленый цвет – это цвет природы. Он хорошо действует на нервную систему, успокаивает глаза, придает ощущение свежести, ясности и покоя.

Красный цвет возбуждающий, горячий, энергичный и жизнерадостный. Он имеет самую длинную волну, стимулирует мозг и вызывает эмоциональные реакции. Но зачастую становится причиной напряжения, возбуждения. Может вызывать необоснованную тревогу, повышать артериальное давление, учащать дыхание и даже сердцебиение.

Оранжевый цвет может вызывать радость, некоторое возбуждение. Он способствует улучшению пищеварения и ускорению тока крови.

Желтый цвет благотворно влияет на умственную деятельность, способствует повышению активности. Стимулирует зрение, мозг, нервы, успокаивает некоторые нервные состояния, создает веселость, способствует общительности.

Синий цвет, как правило, способствует развитию состояния настороженности. Это так называемый строгий цвет. Однако некоторые исследователи считают, что ярко-синий цвет может умиротворяюще действовать на психику.

Фиолетовый цвет при физическом и психологическом переутомлении может вызывать раздражительность, дополнительную усталость, испуг. Он способен возбуждать деятельность органов дыхания и сердца.

Итак, многолетние наблюдения и практический опыт работы показали, что цвет служит мощным стимулятором эмоционального и физического благополучия человека. При умелом использовании цвет благотворно влияет на людей независимо от возраста. Цвет может помочь снять стресс или нервное возбуждение, успокоить или же наоборот – активизировать работоспособность, поднять жизненный тонус организма. А ведь дети по своей природе более восприимчивы к многоцветью нашего мира и особо остро в нем нуждаются.

Цветотерапия (хромотерапия) основана на воздействии цветовой гаммы на психоэмоциональное состояние дошкольника, на его самочувствие [5]. Цветотерапию мы проводили в разных формах. Например, помимо игр с космическим песком, использовали световой стол с обычным песком. Для него в нашей сенсорной комнате есть отдельное место, где можно свободно рисовать, используя в качестве основного инструмента песок.

Обучение рисованию песком прошло довольно легко, ведь рисовать любят абсолютно все дети, даже если это и не выходило красиво. Дети могли рисовать не только указательными пальцами, иногда переходили, например, на боковую часть ладони. Фантазируя, они рисовали какие-то линии, фигуры, предметы и многое другое, используя самые разные формы своей ладони.

Мы предлагали поскользнуть ладонями по поверхности песка, выполняя зигзагообразные и круговые движения (как червячок, жучок, паровозик и др.); «пройтись» ладонями по поверхности, оставляя свои следы; создать отпечатками пальцев и кулачков всевозможные узоры и найти сходство этих узоров с объектами окружающего мира (цветок, солнышко, тучка, травка, и пр.); «пройтись» по песку поочередно каждым пальцем правой и левой рук, потом двумя руками одновременно; оставлять на песке загадочные следы, сгруппировав пальцы по два, по три, по четыре, по пять.

Во время творческой деятельности мы могли наблюдать за каждым ребенком, определяя, какое у него настроение, насколько он смог избавиться от эмоционального дискомфорта и негативных эмоций. В зависимости от этого меняли цвета подсветки стола. Например, с раздражительностью хорошо справлялся с зеленым цветом. Он приятен для глаз, снимает внутреннее напряжение. А с помощью подсветки красного цвета, мы избавлялись от апатии, пробуждали у ребенка активность. Однако старались избегать долгого соприкосновения с данным цветом, т.к. иногда он способен вызвать нервное раздражение и даже агрессию. В результате рисование пальцами по песку не просто давало детям возможность расслабиться, но и способствовало развитию обоих полушарий мозга (так как рисовали они двумя руками).

Другая форма цветотерапии – «цветной дождь». Мы сделали его в виде шатра из цветных атласных лент. Дети прятались в шатре; выбирали ленты понравившегося цвета, проходили сквозь них, касаясь лицом; гладили ленты, перебирали в руках, заплетая их в косы. Ленты были нами подобраны от теплых оттенков к холодным, и вертикально спускаясь вниз, напоминали струи дождя.

Получился холодный и теплый дождь. Например, ребенок в возбужденном состоянии, проходя через струи холодного дождя успокаивался. В подавленном настроении наоборот – пройдя через струи теплого дождя, получал заряд бодрости, улучшал настрой.

В основе разделения цветов на теплые и холодные лежат ассоциации с теплыми и холодными предметами окружающего нас мира. Синий цвет воспринимается холодным, ибо присущ цвету льда, воды. Красные, оранжевые, желтые цвета – ассоциируются с цветом огня, солнца и поэтому воспринимаются теплыми. Однако ассоциации не являются единственным фактором, определяющим температурные различия цветов. В последнее время установлено, что этому разделению соответствуют и собственно температурные качества цветов. Красно-оранжевая часть спектра заключает больше тепловой энергии, нежели сине-зеленая. Кроме того, экспериментально установлено, что положительное эмоциональное состояние повышает чувствительность к красному и желтому, отрицательное – к синему и зеленому [15].

Музыкотерапия также являясь одним из видов арт-терапии, дала возможность обеспечить гармонизацию состояния детей в период адаптации: снять напряжение, утомление, повысить эмоциональный тонус [56]. Музыкотерапия как использование музыки в качестве фактора воздействия на ребенка включает такое направление, как вокалотерапия (пение). В игре «Перевернись и поздоровайся!» мы предложили детям лежа на спине расположиться на ковре, образуя круг таким образом, чтобы их руки оказались в центре. Дети все вместе пели песню. Первый участник перекатывался на бок (или ему помогали) и дотягивался до своего соседа, который тоже разворачивался в его сторону, и они приветствовали друг друга прикосновением ладоней. После этого каждый поворачивался на другой бок, чтобы «поздороваться» с другим соседом. Закончив песню, дети менялись местами, и игра продолжалась вновь.

Музыкотерапия в движениях осуществлялась нами при помощи игримитаций. Дети с удовольствием участвовали в них. Мы применили самый про-

стой способ организации таких игр – повтор ребенком движений взрослого. Педагог выступал ведущим в игре-имитации, а ребенок одновременно и наблюдал за ним, и пытался копировать. Основой для двигательных импровизаций послужил обычный набор выразительных движений: шаги, прыжки, жесты, мимика, движения корпуса, перемещения в пространстве помещения. К примеру, мы использовали игру «Веселые зайчата». Воспитатель в роли мамы-зайчихи пригласила зайчат с ней поиграть, повеселиться. Не все дети сразу решили принять участие в игре. Но увидев, как весело играющим, становились увереннее и постепенно присоединялись к игре. Ритмическая упорядоченность движений давала положительные эмоции, дети в процессе игрового общения испытывали радость от совместной деятельности, и осознания своих способностей.

В игре «Лесная тропинка» нужно было передать в движениях общий характер музыки, связать пластику движений с музыкальным звучанием. В ходе игры воспитатель пригласила детей на прогулку в воображаемый лес. Показав им тропинку, по которой пробегает много разных зверей, попросила изобразить того, которого подсказет музыка.

Такие совместные игры-имитации направлены, прежде всего, на развитие у каждого ребенка ощущения эмоционального благополучия. Это ощущение у ребенка связано со способностью к естественным, свободным, координированным движениям.

Музыка слагается из трех элементов: мелодии, гармонии и ритма. Это гармоничное сочетание инструментальных или вокальных звуков с предназначением действовать на чувства человека [45]. И потому особое внимание нами уделялось подбору мелодий и звуков, с помощью которых возможно оказывать положительное воздействие на ребенка. Для расслабления, снятия эмоционального и физического напряжения мы применяли благотворное влияние мелодичной классической и современной релаксирующей музыки, наполненной звуками природы (шелест листьев, голоса птиц, стрекотание насекомых, шум морских волн, журчание ручейка).

Так используя, на наш взгляд, оптимальный комплекс педагогических условий, мы провели работу по обеспечению адаптации детей младшего дошкольного возраста. Одной из важных составных частей этой работы стало взаимодействие с родителями. Другая, не менее важная часть нашей деятельности заключалась в создании картотеки совместных игр и их применении на практике в ходе реализации современных технологий в условиях сенсорной комнаты. Считаем, что педагогическое взаимодействие с детьми и их родителями на формирующем этапе дало отчетливые результаты, и повторно проведенная диагностика позволила объективно и точно зафиксировать её эффективность.

2.3. Анализ результатов экспериментальной работы

После формирующего этапа экспериментальной работы, нами был проведен контрольный этап.

Цель контрольного этапа: выявить динамику адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

В соответствии с целью были определены задачи исследования:

- 1) Провести повторную диагностику адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада
- 2) Сравнить результаты, полученные на констатирующем и контрольном этапах исследования, сделать выводы.

Анализируя повторные данные карт наблюдения за ребенком, мы отметили благоприятные изменения по всем показателям. Это свидетельствует о том, что на контрольном этапе эксперимента мы верно определили зону особого внимания и правильно подошли к проблемам, на которые, прежде всего, необходимо было обратить внимание.

При повторном диагностировании уровня адаптации у детей младшего возраста нами была вновь использована выбранная ранее модифицированная диагностическая методика Н.В. Соколовской [3].

Насколько изменились показатели, мы приводим в таблице 2.2.

Таблица 2.2.

Результаты диагностики уровня адаптации к ДООУ детей младшего дошкольного возраста на этапе контрольного эксперимента

Фамилия, имя ребенка	Критерии адаптации ребенка к ДООУ																		Об- щий балл	Об- щий уро- вень адап- та- ции			
	Общий эмоцио- нальный фон поведе- ния			Познава- тельная и игро- вая деятель- ность			Взаимо- отноше- ния со взрослы- ми			Взаимо- отноше- ния с детьми			Реакция на изме- нение привыч- ной ситуации			Сон ребенка					Аппетит ребенка		
	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в			а	б	в
Баллы	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1		
Вика А.	3			3			3			3			3			3			3			3	В
Тима Б.		2			2			3			2			3			2			3		2,4	С
Валя Д.		2			2			3			2			2			2			2		2,1	С
Саша К.		2			2			3			2			2			2			3		2,3	С
Вова К.		2			2			2			2			2			2			2		2	С
Тимур М.		2				1		2				1			1		2				1	1,4	Н
Алиса М.	3			3			3			3			3			3				2		2,8	В
Наташа П	3			3			3			3				2	3					2		2,7	В
Ксюша С.	3				2			2			3			2	3					2		2,4	С
Соня С.		2			1			2				1			1			1		2		1,4	Н
Артем С.		2			2			3			3			2	3					2		2,4	С

Анализируя результаты повторной диагностики, мы выявили следующее: высокий уровень адаптации к детскому саду был отмечен у 3 детей (27%), средний уровень адаптации у 6 детей (55%), 2 ребенка (18%) все еще имели низкий уровень.

Данные свидетельствуют о том, что у большинства детей были выявлены хорошие показатели адаптации к условиям дошкольного учреждения. Так, 3 дошкольника смогли легко войти в ритм жизни дошкольного учреждения. Спокойно расставались с родителями утром и радостно встречали их вечером. В течение дня проявляли устойчиво-спокойное эмоциональное состояние, были активны в игровой деятельности. Инициировали взаимоотношения со взрослыми.

ми и детьми. Проявляли интерес и доброжелательность в общении со сверстниками. У них появились друзья в группе детей. Они эмоционально откликались на игру, предложенную воспитателем, принимая игровую задачу. С готовностью участвовали в общих играх и в совместной познавательной деятельности. У детей был хороший аппетит, ели с большим удовольствием. Быстрое (до 10 мин.) засыпание, длительный и спокойный сон.

У 6 дошкольников (55%) данной группы временами наблюдался неустойчивый эмоциональный фон, при котором новый раздражитель мог повлечь тревожность. Например, при расставании с родителями у них появлялась плаксивость. Но, при эмоциональной поддержке взрослого дети проявляли адекватное поведение, игровую и познавательную активность. В течение дня они по собственной инициативе контактировали со сверстниками, не конфликтовали. Могли играть самостоятельно и вступать в игровое взаимодействие с другими детьми. Были дружелюбны и жизнерадостны. Выполняли действия самообслуживания и даже стремились оказать помощь другим детям. Аппетит у дошкольников стал нормальный, иногда выборочный, но насыщенный. Они спокойно (хотя и не всегда) съедали положенную порцию. Одни из них не скоро засыпали, другие, быстро засыпая, спали непродолжительно, но в целом сон детей стал восстанавливаться.

Нашу тревогу вызвали 2 ребенка (18%) с низким уровнем адаптации. Дети часто болели. У них по-прежнему преобладали отрицательные реакции: отсутствие аппетита, громкий плач, отказ от активных движений, подавленность, крайняя напряженность. Расставание с близкими было эмоционально-возбужденным, дети тяжело переносили разлуку с мамой. Они не притрагивались ни к игрушкам, ни к еде. Приходилось постоянно следить, чтобы дети ели, уговаривать. Также дети плакали при засыпании и часто просыпались во время сна с плачем. Дети не реагировали на какие-либо предложения воспитателя, не желали вступать в контакт с окружающими. Они отказывались от участия в иг-

ровой и познавательной деятельности, избегали других детей или проявляли агрессию. Плакали, увидев маму в дверях вечером.

В таблице 2.3. представлены сравнительные результаты контрольного исследования.

Таблица 2.3.

Сравнительные результаты диагностики по определению уровня адаптации к ДОО детей младшего дошкольного возраста

Этап эксперимента	Констатирующий			Контрольный		
	Количество детей (%) / Уровень адаптации					
	В	С	Н	В	С	Н
Общий уровень	9%	55%	36%	27%	55%	18%

На рис. 2.2. продемонстрирована динамика адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

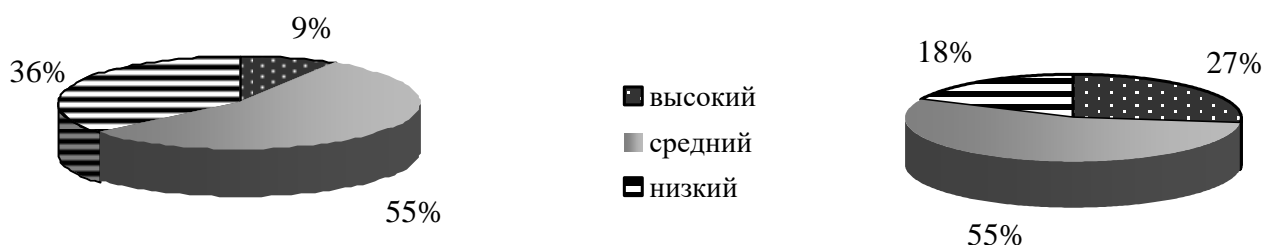


Рис. 2.2. Динамика адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада

Отметим, что в младшей группе увеличилось на 2 ребенка (18%) количество детей с высоким уровнем адаптации по сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента. В то же время на 2 ребенка (18%) уменьши-

лось количество дошкольников с низким уровнем адаптации. Между тем по данным повторной диагностики средний уровень показали также как и на первом этапе эксперимента 6 дошкольников (55%). Т.е. дети, имеющие низкий уровень адаптации во время констатирующего этапа эксперимента, переместились на средний уровень, а те дошкольники, которые имели средний уровень адаптации, на контрольном этапе показали высокий уровень адаптации.

Резюмируя сказанное, необходимо отметить, что сравнительный анализ результатов диагностики констатирующего и контрольного этапов эксперимента позволяет говорить об эффективности выделенных педагогических условий. Почти у всех детей преобладают положительные изменения, за исключением двух человек. Это можно объяснить тем, что они заболели в течение первых десяти дней адаптации и продолжали повторно болеть на протяжении всего времени проведения экспериментальной работы, редко посещая детский сад. Причиной этому послужило наличие у детей хронических заболеваний, способствующих ослаблению защитных механизмов детского организма.

В связи с вышеизложенным цель, поставленная в начале работы, нами достигнута. Практическая значимость экспериментальной работы состоит в возможности использования ее результатов для воспитателей детских садов, а также родителей младших дошкольников.

Выводы по второй главе

На констатирующем этапе нашей экспериментальной работы было проведено изучение особенностей адаптации к условиям детского сада детей младшего дошкольного возраста.

Рассмотрев наиболее оптимальные, соответствующие возрасту детей методики, направленные на изучение и оценку адаптации младших дошкольников к условиям детского сада, мы воспользовались модифицированной диагностической методикой Н.В. Соколовской. В соответствии с критериями (общий эмо-

циональный фон поведения, познавательная и игровая деятельность, взаимоотношения со взрослыми, взаимоотношения с детьми, реакция на изменение привычной ситуации, сон и аппетит ребенка) были определены уровни адаптации детей к дошкольному учреждению.

Анализ полученных данных на констатирующем этапе эксперимента позволил отметить, что 55% детей (6 ч.) свойственен средний уровень адаптации. Высокий уровень адаптации в обследованной группе составил 9% (1 ч.). Низкий уровень был обнаружен у 36% детей (4 ч.) младшей группы. Это указало нам на существование в данной группе проблемы адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада. В связи с чем, была проведена апробация педагогических условий адаптации младших дошкольников к детскому саду.

В ходе формирующего этапа эксперимента была апробирована совокупность следующих педагогических условий:

- 1) подготовка ребенка к условиям детского сада родителями;
- 2) согласованность действий родителей и воспитателей;
- 3) использование возможностей современных технологий (пескотерапия, цветотерапия, музыкотерапия) в сенсорной комнате.

При проведении контрольного этапа эксперимента в младшей группе 3 ребенка (27%) продемонстрировали высокий уровень адаптации, что позволило нам говорить об увеличении количества таких детей. В то же время, по сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента только 2 ребенка (18%) показали низкий уровень адаптации, т.е. уменьшилось количество дошкольников с низкими показателями по всем критериям. Средний уровень также как и на первом этапе эксперимента у 6 дошкольников (55%).

Таким образом, данные свидетельствуют об эффективности применения предложенных педагогических условий. У большинства младших дошкольников были выявлены хорошие показатели адаптации к условиям дошкольного учреждения, так как дети, имеющие низкий уровень адаптации во время кон-

статирующего этапа эксперимента, переместились на средний уровень, а те дошкольники, которые имели средний уровень адаптации, на контрольном этапе показали высокий уровень адаптации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение психолого-педагогической и методической литературы показало, что несмотря на большое количество работ по данной проблеме, в большинстве из них рассматривается процесс школьной адаптации (Л.И. Божович, И.П. Подласый, Д.И. Фельдштейн) и адаптации детей раннего возраста (Л.В. Белкина, Л.Н. Павлова, Г.В. Пантюхина) [14; 53; 67; 2; 46; 47]. Теоретически обоснованных исследований по адаптации детей младшего дошкольного возраста недостаточно. Решение вопросов, связанных с адаптацией этих детей сводится к рекомендации перед поступлением ребенка в детский сад максимально приблизить домашний режим дня к режиму дошкольного учреждения.

В результате тема адаптации младших дошкольников к условиям детского сада остаётся актуальной, что и определило необходимость нашего исследования. В процессе его проведения получены приведенные ниже научные выводы и практические результаты.

Изучение философской и психолого-педагогической литературы позволило проанализировать различные направления и концепции в исследовании адаптации личности. Исходя из того, что акценты в них сделаны на различные стороны изучаемого понятия, выделяют следующие сущностные характеристики адаптации:

- в рамках естественно-научного направления адаптивный процесс представляется в контексте эволюции;
- в психоаналитическом направлении адаптация – есть результат, выражающийся в равновесии личности с требованиями внешнего окружения (среды);
- с точки зрения необихевиоризма адаптация является основной целью поведения, а поведение, не обеспечивающее адаптацию, является патологическим;
- в интеракционистской концепции адаптация – результат, при достижении которого личность удовлетворяет минимальным требованиям общества;

- в когнитивном направлении адаптация – есть достижение баланса между воздействием организма на окружающую среду и обратного влияния этой среды;
- в рамках деятельностного подхода адаптация трактуется в терминах «присвоения» и «овладения» миром общественных предметов, так как ведущей стороной в адаптации человека выступает его активность, которая имеет не приспособительный адаптивный характер, а преобразующий, деятельный;
- в психологической теории адаптация – процесс, благодаря которому индивид становится личностью, обладающей чертами социально-психической зрелости;
- в концепции развития личности адаптация – присвоение индивидом социальных норм и ценностей, т.е. становление социально-типического в человеке.

В целом под адаптацией понимается процесс вхождения человека в новую для него среду и приспособление к ее условиям, в ходе которого приобретаются новые качества или свойства. Адаптация неизбежна в тех ситуациях, когда возникает противоречие между возможностями личности и требованиями среды.

В нашей работе мы рассматривали адаптацию ребёнка к условиям детского сада как процесс активного приспособления к новым условиям с сохранением способности его организма к полноценному развитию.

К.Л. Печора, изучая процесс адаптации детей к дошкольному образовательному учреждению, указала, что в период адаптации у ребенка возникает переделка ранее сформированных динамических стереотипов и, помимо иммунной и физиологической ломки, происходит преодоление психологических преград. Стресс может вызвать у ребенка младшего дошкольного возраста защитную реакцию в виде отказа от еды, сна, общения с окружающими, ухода в себя и др. [47].

Рассмотрев различные подходы к определению сущности понятия «адаптация», мы отметили большое многообразие классификационных моделей адаптации человека. При этом условно можно выделить следующие наиболее часто встречающиеся в психологической литературе виды адаптации: биологическая, физиологическая, социальная, психологическая и психическая адапта-

ция. Разными авторами они рассматриваются с одной стороны как отдельные виды адаптации, а с другой – как уровни единой адаптации, взаимосвязанные между собой.

Физиологическая адаптация, являясь разновидностью биологической адаптации, осуществляется посредством физиологических процессов. Главным образом физиологическая адаптация проявляется в состоянии здоровья ребенка.

Понятия психической и психологической адаптации нередко отождествляются. Психологическая адаптация заключается в психологическом приспособлении ребенка к измененным условиям среды и в выработке модели поведения, адекватной новым условиям. Психическая адаптация выражается в перестройке динамического стереотипа личности в соответствии с новыми требованиями окружающей среды и является важным уровнем для обеспечения адаптации ребенка в целом, так как механизмы адаптации имеют психическую природу.

Социальная адаптация выражается подчинением индивидуальных желаний нормам и правилам дошкольного учреждения.

В ходе теоретического исследования проблемы адаптации детей к дошкольному образовательному учреждению были также рассмотрены фазы прохождения адаптационного процесса: острая фаза, подострая фаза, фаза компенсации [62]. Характер и особенности течения первых двух периодов позволили классифицировать адаптацию по степени тяжести. В ряде научных работ выделяются следующие виды адаптации: легкая, средней тяжести и тяжелая [47; 63]. Для младших дошкольников основными параметрами установления тяжести течения адаптационного периода являются сроки нормализации поведения, частота и длительность острых заболеваний, проявление невротических реакций.

При этом на успешность прохождения адаптационного периода оказывают влияние такие факторы как возраст ребенка, состояние его здоровья и уровень развития, факторы биологического риска, социальные факторы (условия жизни в семье и опыт общения ребенка).

Основными объективными показателями окончания периода адаптации у детей являются: глубокий сон, хороший аппетит, бодрое эмоциональное состояние, полное восстановление имеющихся привычек и навыков. То есть адаптация ребенка младшего дошкольного возраста к условиям дошкольной образовательной организации является целостным процессом, в основе которого его лежит приспособление организма ребенка к новым условиям на биологическом, физиологическом, социальном, психологическом и психическом уровне.

Теоретическое исследование проблемы позволило нам выделить и обосновать следующие педагогические условия адаптации детей младшего дошкольного возраста к детскому саду:

- 1) подготовка ребенка к условиям детского сада родителями;
- 2) согласованность действий родителей и воспитателей;
- 3) использование возможностей современных технологий (пескотерапия, цветотерапия, музыкотерапия) в сенсорной комнате.

В основе каждого из перечисленных условий лежит возможность существенно облегчить процесс адаптации младших дошкольников, что и определило необходимость их применения.

Во-первых, важна подготовка ребенка к условиям детского сада родителями. Ведь «они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» [65]. За 1-2 месяца до поступления в детский сад распорядок дня и питание ребенка дома необходимо привести в соответствие с режимом дня и меню в ДООУ. Не менее важно сформировать навыки самостоятельности и положительную установку на детский сад.

Во-вторых, согласованность действий родителей и воспитателей позволяет создать здоровую обстановку для формирования эмоционально уравновешенного поведения ребенка и является важным условием успешной адаптации ребенка. Чем скорее будет установлено единство воспитания в дошкольном учреждении и в семье, чем больше подходы к ребенку будут соответствовать его

индивидуальным особенностям, тем скорее и безболезненнее будет процесс его привыкания к новым условиям.

В-третьих, необходимым условием является использование возможностей современных технологий (пескотерапия, цветотерапия, музыкотерапия) в сенсорной комнате. Преимущество сенсорной комнаты в адаптационный период заключается в изолированности, возможности релаксации, ухода от стрессовых стимулов внешнего мира. А учитывая, что младший дошкольный возраст чувствителен для сенсорного развития, именно активизация ощущений и восприятия помогут ребенку в период адаптации справиться со стрессовой ситуацией, снять негативные эмоциональные состояния.

Данные педагогические условия были апробированы в ходе формирующего эксперимента. Опытно-экспериментальная работа проводилась на базе МБДОУ «Детский сад с. Ниновка Новооскольского района Белгородской области» в период с июня по январь 2017 г. В исследовании участвовали 11 дошкольников трехлетнего возраста.

Экспериментальное исследование проходило в три этапа (констатирующий, формирующий, контрольный). В соответствии с целью констатирующего этапа педагогического эксперимента были определены и сформулированы его задачи: осуществить диагностику адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада; проанализировать результаты диагностики.

Были составлены индивидуальные карты наблюдения за ребенком в период адаптации. Информация собиралась нами в течение месяца в ходе наблюдений и вносилась в таблицу. Изучив наиболее оптимальные методики, направленные на изучение и оценку адаптации младших дошкольников к условиям детского сада, мы воспользовались модифицированной диагностической методикой определения уровня адаптации ребенка к ДОУ Н.В. Соколовской. Уровень адаптации детей определялся по следующим критериям: общий эмоциональный фон поведения; познавательная и игровая деятельность; взаимоотно-

шения со взрослыми; взаимоотношения с детьми; реакция на изменение привычной ситуации; сон ребенка; аппетит ребенка).

Количественные и качественные результаты оценки каждого критерия позволили нам обобщить и проанализировать эти данные и выявить уровень адаптации детей младшего дошкольного возраста: высокий уровень в обследованной группе составил 9% (1 ч.), 55% детей (6 ч.) свойственен средний уровень адаптации, низкий уровень обнаружен у 36% детей (4 ч.) младшей группы.

Данные констатирующего этапа эксперимента, позволили нам сделать вывод о необходимости проведения апробации предложенных педагогических условий. В ходе формирующего этапа эксперимента были реализованы его задачи: способствовать развитию компетентности и активной позиции родителей в вопросах адаптации детей к условиям детского сада; обеспечить согласованность действий родителей и воспитателей; составить картотеку совместных игр в сенсорной комнате; использовать современные технологии (пескотерапия, цветотерапия, музыкотерапия) в совместной деятельности с детьми младшего дошкольного возраста в период адаптации.

Используя комплекс педагогических условий, мы выполнили работу по обеспечению адаптации детей младшего дошкольного возраста, после чего, нами был проведен контрольный этап исследования. Сравнительные результаты контрольного исследования свидетельствуют, что в младшей группе 3 ребенка (27%) продемонстрировали высокий уровень адаптации, т.е. количество таких детей увеличилось. В то же время, по сравнению с результатами констатирующего этапа эксперимента только 2 ребенка (18%) показали низкий уровень адаптации, что позволило нам говорить об уменьшении количества дошкольников с низкими показателями по всем критериям. Средний уровень также как и на первом этапе эксперимента у 6 дошкольников (55%).

Анализ результатов проведенного нами педагогического эксперимента позволяет говорить об эффективности применения предложенных педагогических условий. Данные свидетельствуют о том, что у большинства младших до-

школьников были выявлены хорошие показатели адаптации к условиям дошкольного учреждения.

Продолжением нашей выпускной квалификационной работы является включение педагогических условий успешной адаптации в рабочую программу педагога младшей группы МБДОУ «Детский сад с. Ниновка Новооскольского района Белгородской области» для организации адаптационного процесса вновь прибывших детей в следующем году.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- 1) Адаптация личности в современном мире: Межвуз. сб. науч. тр. Саратов: ИЦ «Наука», 2014. – Вып. 4. – 110 с.
- 2) Адаптация детей раннего возраста к условиям ДОУ: Практическое пособие / авт.-сост. Белкина Л.В. – Воронеж: Учитель, 2016. – 236 с.
- 3) Адаптация ребенка к условиям детского сада: управление процессом, диагностика, рекомендации / авт.-сост. Н. В. Соколовская. – Волгоград: Учитель, 2016. – 188 с.
- 4) Адаптация ребенка к детскому саду. Советы педагогам и родителям / авт.-сост. А.С. Рушаков. – СПб.: Речь, – 2013. – 128 с.
- 5) Азими К.Ш. Цветотерапия / К.Ш. Азими – Амрита , 2014. – 224 с.
- 6) Айзенк Г. Исследования человеческой психики / Айзенк Г., Айзенк М. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2014. – 480 с.
- 7) Александровский Ю.А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства: (этиология, патогенез, специфические и неспецифические симптомы, терапия) /Ю.А. Александровский. – Москва: Литтерра, 2013.–264 с.
- 8) Алямовская В.Г. Предупреждение психоэмоционального напряжения у детей дошкольного возраста / В.Г. Алямовская, С.Н. Петрова. – М.: – Скрипторий, 2013. – 80 с.
- 9) Андреева Г.М. Социальная психология: учебник для студентов высших учебных заведений / Г.М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2014. – 363 с.
- 10) Аутохтонные непсихотические расстройства / под ред. А. П. Коцюбинского. – СПб.: СпецЛит, 2015. – 495 с.
- 11) Березин Ф.Б. Персональный сайт. – URL: <http://berezin-fb.su/> (дата обращения: 11.12.2017).
- 12) Богаткина О.В. Адаптация детей дошкольного возраста: проблемы и поиск решений. Совр. формы работы с детьми ФГОС ДО / О.В. Богаткина, Е.А. Долженко, А.А. Долженко. – Воронеж: Учитель, 2016. –124 с.

- 13) Бодалев А.А. Восприятие человека человеком / А.А. Бодалев. – М.: Энциклопедист-Максимум, 2015. — 240 с.
- 14) Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Божович Л.И. – СПб.: Питер, 2008. — 400 с.
- 15) Браэм Г. Психология цвета / Г. Браэм. – М.: АСТ, Астрель, 2013. – 158 с.
- 16) Вассерман Л.И. Совладание со стрессом: Теория и психодиагностика / Л.И. Вассерман, В.А. Абабков, Е.А. Трифонова. – СПб.: Речь, 2015. – 191 с.
- 17) Волкова А.С., Болкунова В.В. Адаптация детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада // Педагогическое мастерство: материалы V Междунар. науч. конф. – М.: Буки-Веди, 2014. – С. 149-151.
- 18) Выготский Л.С. Вопросы детской психологии / Л.С. Выготский. – М.: Юрайт, 2016. – 199 с.
- 19) Гаврик А.В. Игры на песке. Работа с семьей и детьми / А.В. Гаврик, Е.В. Ратникова. – СПб.: Речь, 2013. – 144 с.
- 20) Галигузова Л.Н. Дошкольная педагогика: учебник и практикум для академического бакалавриата / Л.Н. Галигузова, С.Ю. Мещерякова-Замогильная. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2016. – 284 с.
- 21) Гартманн Г. Эго-психология и проблема адаптации личности / Г. Гартманн. – М.: Ин-т общегуманит. исслед. – 2013. –160 с.
- 22) Дарвин Ч.Р. Происхождение видов путем естественного отбора, или Сохранение благоприятных рас в борьбе за жизнь/ Ч.Р. Дарвин; пер. с англ. К.А. Тимирязев, М.А. Мензбир, А.П. Павлов, И.А. Петровский. – М: АСТ, 2017. — 608 с.
- 23) Давыдова О.И. Адаптационные группы в ДОУ / О.И. Давыдова, А.А. Майер. – М.: – Сфера, 2016. – 128 с.
- 24) Детство: Примерная образовательная программа дошкольного образования / Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014. — 000 с.

- 25) Доронова Т.А. Адаптация ребенка к ДОУ: новые подходы // Обруч. – 2017. – №4. – Режим доступа: <http://www.obruch.ru/> (дата обращения: 18.12.2017).
- 26) Заиченко М.А. Возможно ли легко и безболезненно адаптировать ребенка к ДОУ? // Молодой ученый. – 2017. – № 34.1. – С. 23-25.
- 27) Зверева О.Л. Общение педагога с родителями в ДОУ: Методический аспект / О.Л. Зверева, Т.В. Кротова – М.: ТЦ Сфера, 2015. – 80 с.
- 28) Ильина И.С. Адаптация ребенка к детскому саду. Общение, речь, эмоциональное развитие / И.С. Ильина. – Ярославль: Акад. развития, 2013. – 144 с.
- 29) Йовичич Й. Как подготовить ребенка к детскому саду / Й. Йовичич. – М.: Основа, 2013. – 96 с.
- 30) Иохим Л.С., Плитина Е.С. Артпесочница для малышей // Наука и образование: новое время. – 2016. – №1. С. 259-263 – URL: <http://www.articulus-info.ru> (дата обращения: 10.01.2018).
- 31) Исаев Д.Н. Психиатрия детского возраста: психопатология развития: учебник для вузов / Д.Н. Исаев. – СПб.: СпецЛит, 2013. – 481 с.
- 32) Кирюхина Н.В. Организация и содержание работы по адаптации детей в ДОУ: практ. пособие / Н.В. Кирюхина. – М.: Айрис-пресс, 2014. – 107 с.
- 33) Костяк Т.В. Психологическая адаптация ребенка в детском саду / Костяк Т.В. – М.: Академия, 2013. – 176 с.
- 34) Крысько В.Г. Социальная психология: учебник для бакалавров / В.Г. Крысько. – М.: Юрайт, 2016. – 553 с.
- 35) Лапина И.В. Адаптация детей при поступлении в детский сад: программа, психолого-педагогическое сопровождение, комплексные занятия / И.В. Лапина. – Волгоград: Учитель, 2016. – 127 с.
- 36) Леонтьев А.Н. Психологические основы развития ребенка и обучения / А.Н. Леонтьев; под ред. Д.А. Леонтьева, А.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2013. – 422 с.
- 37) Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении / М.И. Лисина. – СПб.: Питер, 2013. – 320 с.

- 38) Маклаков А.Г. Общая психология / А.Г. Маклаков. – СПб.: Питер Пресс, 2013. – 580 с.
- 39) Мамонтов С.Г. Общая биология учебник / С.Г. Мамонтов, ВБ. Захаров – М.: КНОРУС, 2015. – 328 с.
- 40) Микляева Ю.В. Теоретические основы дошкольного образования: учебник для СПО / Н.В. Микляева, Ю.В. Микляева, Н.А. Виноградова; под общ. ред. Н.В. Микляевой. – М.: Юрайт, 2015. – 496 с.
- 41) Морозов А.В. Социальное проектирование в социальной работе: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / А.В. Морозов. – М.: ИНФРА-М, 2015. – 207с.
- 42) Налчаджян А.А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии / А.А. Налчаджян. – М.: Эксмо, 2013. – 368 с.
- 43) Огородник С.И. Использование игр с кинетическим песком в период адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям ДОУ/ С.И. Огородник, К.В. Ширенина // Вопросы дошкольной педагогики. – 2018. – №1. – С. 12-14.
- 44) Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: Ок. 100 000 слов, терминов и фразеологических выражений / С.И. Ожегов; Под ред. проф. Л. И. Скворцова. – М.: Мир и Образование: Издательство Оникс, 2013. — 1376 с.
- 45) Оленская Т.Л. История и современные тенденции музыкотерапии / / А.А. Марченко, Л.Л. Шебеко, А.В. Врагов, Е.А. Марченко // Киберленинка: URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/istoriya-i-sovremennyye-tendentsii-muzykoterapii> (дата обращения: 23.01.2018).
- 46) Павлова Л.Н. Организация жизни и культура воспитания детей в группах раннего возраста: практическое пособие / Л.Н. Павлова. – Москва: Айрис пресс, 2015. – 202 с.
- 47) Печора К.Л. Диагностика развития детей раннего возраста. Развивающие игры и занятия / К.Л. Печора, Г.В. Пантюхина. – М.: Сфера, 2017. – 80 с.
- 48) Петровский В.А. – персональный сайт: публикации. – URL: <http://petrowskiy.ru> (дата обращения: 15.12.2017).

- 49) Педагогический энциклопедический словарь. Ресурс Федерации Интернет-образования. – URL: <http://www.dictionary.fio.ru/> (дата обращения: 15.12.2017).
- 50) Пистун Ю.В. Психолого-педагогическое сопровождение адаптации ребенка и его семьи к условиям дошкольного образовательного учреждения / Ю.В. Пистун, К.И. Григорян, Г.П. Ковачева // Молодой ученый. — 2014. — №4. — С. 1064-1066.
- 51) Пиаже Ж. Теория когнитивного развития. – URL: <http://mirznanii.com/teoriya-kognitivnogo-razvitiya-zh-piazhe> (дата обращения: 02.12.2017).
- 52) Подласый И.П. Педагогика в 2 т. Т. 1. Теоретическая педагогика: учебник для бакалавров / И.П. Подласый. – М.: Юрайт, 2013. – 777 с.
- 53) Реан А.А. Психология личности / А.А. Реан. – СПб.: Питер, 2016. – 288 с.
- 54) Рубинштейн С. Основы общей психологии (сборник) / С. Рубинштейн, К. Абульханова-Славская, А. Брушлинский. – СПб: Питер, – 2015. – 720 с.
- 55) Сандомирский М.Е. Официальный сайт. – URL: <http://www.сандомирский.рф/> (дата обращения 17.01.2018).
- 56) Савина Л.Б. Музыкаотерапия как фактор сохранения и укрепления психологического здоровья детей дошкольного возраста / Л.Б. Савина, Т.И. Калинина, Л.В. Подолякина // Инновационные педагогические технологии: материалы II Междунар. науч. конф. – Казань: Бук, 2015. – С. 75-77. – URL <https://moluch.ru/conf/ped/archive/150/7936/> (дата обращения: 23.01.2018).
- 57) Свенцицкий А. Л. Краткий психологический словарь / А.Л. Свенцицкий. – М.: Проспект, 2017. – 511с.
- 58) Селье Г. Стресс без дистресса. – URL: <http://litresp.ru/chitat/ru/C/seljegans/stress-bez-distressa> (дата обращения: 07.11.2017).
- 59) Символический интеракционизм (Дж. Мид, Дж. Хоманс). – URL: <https://studopedia.ru/simvolicheskiy-interaktsionizm-dzh-mid-g-blumer.html> (дата обращения: 17.01.2018).
- 60) Спицына В.В. Особенности психологической адаптации детей младшего дошкольного возраста к детскому саду / В.В. Спицына, Т.Н. Ковылина // Науч-

- но-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – Т. 11. – С. 56–60. – URL: <http://e-koncept.ru/2015/95128.htm>. (дата обращения: 15.12.2017).
- 61) Социальная адаптация детей в дошкольных учреждениях / Под ред. Р. Тонковой-Ямпольской, Е. Шмидт-Кольмер, А. Атанасовой-Буковой. М., 1980. – 120 с.
- 62) Теплюк С.Н. Актуальные проблемы развития и воспитания детей от рождения до трех лет / С.Н. Теплюк – Пособие для педагогов дошкольных учреждений. — М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2013. – 144 с.
- 63) Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – URL: <http://www.consultant.ru/law/hotdocs/29614.html/> (дата обращения: 05.11.2017).
- 64) Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_ (дата обращения: 05.11.2017).
- 65) Философский энциклопедический словарь. – URL: <http://terme.ru/slovari/filosofskii-enciklopedicheskii-slovar1.html> (дата обращения: 17.01.2018).
- 66) Фельдштейн Д.И. Глубинные изменения детства и актуализация психолого-педагогических проблем развития образования / Д.И. Фельдштейн. – СПб.: СПбГУП, 2011. – 36 с.
- 67) Фрейд А. Норма и патология в детстве. Оценка детского развития / Фрейд А. – М.: ИОИ, 2016. – 203 с.
- 68) Фрейд З. Введение в психоанализ / З. Фрейд; пер. с нем. Г.В. Барышниковой – М.: АСТ, 2017. — 624 с.
- 69) Психологические концепции адаптации личности. – URL: http://studbooks.net/psihologiya/psihologicheskie_kontseptsii_adaptatsii_lichnosti (дата обращения: 07.11.2017).
- 70) Шибутани Т. Социальная психология / Т. Шибутани; пер. с англ. В. Б. Ольшанского. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 538 с.

71) Эволюционная теория Ж. Б. Ламарка. Биология. – URL:
<http://shpargalka.kz/biologiya/evolyutsionnaya-teoriya-lamarka> (дата обращения:
09.11.2017).

Карта наблюдений

Фамилия, имя ребенка, возраст _____

Дата заполнения: 1-й части _____ 2-й части _____

Параметры	Характеристика	1-ая часть	2-ая часть
1.Настроение	бодрое, уравновешенное		
	неустойчивое, раздражительное		
	подавленное		
2.Длительность и характер засыпания	спокойное, быстрое (до 10 мин)		
	неустойчивое		
	неспокойное, медленное		
3.Длительность и характер сна	спокойный, соответствует возрасту		
	неустойчивый		
	беспокойный, не соответствует возрасту		
4.Аппетит	хороший		
	избирательный, неустойчивый		
	плохой		
5.Навыки самообслуживания	соответствует возрасту		
	не всегда		
	не соответствует возрасту		
6.Инициативность в игре	умеет найти себе дело		
	не всегда		
	нет		
7.Инициативность во взаимоотношениях со взрослыми	вступает в контакт сам		
	не всегда		
	сам не вступает в контакт		
8.Результативность действий	доводит начатое дело до конца		
	не всегда		
	не доводит		
9.Самостоятельность в игре	умеет играть самостоятельно		
	не всегда		
	сам не играет		
10.Идет на контакт со взрослыми	легко		
	избирательно		
	трудно		
11.Идет на контакт с детьми	легко		
	избирательно		
	трудно		
12.Реакция на отрыв от матери	отходит от матери, проявляет интерес к окружающему		
	отрывается не сразу		
	периодически возвращается, плачет		
Общий бал			
Средний бал			

Диагностика уровня адаптации ребенка к ДОО

Фамилия, имя ребенка	Критерии адаптации ребенка к дошкольному учреждению																				
	Общий эмоциональный фон поведения			Познавательная и игровая деятельность			Взаимоотношения со взрослыми			Взаимоотношения с детьми			Реакция на изменение привычной ситуации			Сон ребенка			Аппетит ребенка		
	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в	а	б	в
Баллы	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1

Условные обозначения.

Общий эмоциональный фон поведения:

1) отрицательный; 2) неустойчивый; 3) положительный.

Познавательная и игровая деятельность:

1) пассивен, реакция протеста; 2) активен при поддержке взрослого; 3) активен.

Взаимоотношения со взрослыми:

1) уход от взаимоотношений, реакция протеста; 2) принимает инициативу взрослого; 3) инициативен.

Взаимоотношения с детьми:

1) пассивен или реакция протеста; 2) вступает в контакт при поддержке; 3) инициативен.

Реакция на изменение привычной ситуации:

1) неприятие; 2) тревожность; 3) принятие.

Сон ребенка:

1) тревожный, засыпает долго, с плачем; 2) спокойный, засыпает нескоро, спит недолго; 3) спокойный, засыпает быстро.

Аппетит ребенка:

1) плохой; 2) выборочный; 3) хороший.

Ключ к диагностике адаптации ребенка к ДООУ.

Баллы, набранные ребенком, суммируются. Данная сумма делится на 7 (количество критериев). Число, полученное в результате деления, соотносится со следующими показателями:

2,6-3 балла – *высокий уровень адаптации*. У ребенка преобладает радостное или устойчиво – спокойное эмоциональное состояние. Он активно контактирует со взрослыми, детьми, окружающими предметами, быстро адаптируется к новым условиям (незнакомый взрослый, новое помещение, общение с группой сверстников).

1,6 - 2,5 балла – *средний уровень адаптации*. Эмоциональное состояние ребенка нестабильно: новый раздражитель влечет возврат к отрицательным эмоциональным реакциям. Однако при эмоциональной поддержке взрослого ребенок проявляет познавательную и поведенческую активность, легче адаптируется к новой ситуации.

1-1,5 балла – *низкий уровень адаптации*. У ребенка преобладают агрессивно – разрушительные реакции, направленные на выход из ситуации (двигательный протест, агрессивные действия), активное эмоциональное состояние (плач, негодующий крик), либо отсутствует активность, инициативность при более или менее выраженных отрицательных реакциях (тихий плач, хныканье, отказ от активных движений, отсутствие попыток к сопротивлению, пассивное подчинение, подавленность, напряженность).

Игры для детей младшего возраста в адаптационный период

Пескотерапия

Игра «Здравствуй, песок!»

Цель: снизить психофизическое напряжение, закрепить у детей знания о свойствах песка.

Ход игры.

Воспитатель просит детей поздороваться с песком разными способами:

- дотронуться до песка пальцами поочередно одной, потом другой руки, затем двух рук одновременно;
- сначала легко, потом с напряжением сжать кулачки с песком и медленно высыпать его в песочницу;
- дотронуться до песка всей ладошкой;
- перетереть песок между ладонями.

Дети описывают, какие ощущения у них возникли: тепло, холодно, песок шершавый, влажный, сухой и т.д.

Игра «Песочные художества»

Цель: создать эмоциональный комфорт, развивать воображение и фантазию.

Ход игры.

Сделав конус из картона, воспитателю необходимо оставить небольшое отверстие в его вершине и привязать к его краям веревочки. Заткнув отверстие, заполнить конус песком. Слегка раскачивая конус можно делать песочные узоры.

Игра «Песочный дождик»

Цель: снять эмоциональное напряжение, адаптационный стресс.

Ход игры.

Воспитатель в образе «песочной феи»: в колпаке с золотистым узором, с ведерком, разными формочками. Дети сидят с закрытыми глазами, положив ладошки на стол. Воспитатель сыплет песок на ладонь какой-нибудь руки, а ребенок называет ее. Воспитатель играет с каждым ребенком. Затем дети ссыпают песок из своего кулачка в формочку, на свою ладонь, на ладонь взрослого.

Игра «Червячок»

Цель: провести самотерапию, снять уровень нервно-психического напряжения.

Ход игры.

Дети имитируют движения червячка указательным пальцем или ребром ладони.

Шмяк да бряк...
 Шмяк да бряк...
 Шёл тропинкою червяк,
 Шёл, гордился сам собой:
 «Я – особый, Дождевой!
 Я – особый дождевой,
 Дождь – приятель лучший мой:
 Захочу – и он польёт!
 Будет лить, Хоть целый год.»
 Дождь, услышав, удивился,
 Дождь на тропочку пролился,
 Посмотрел на червяка

И сказал: «Привет! Пока!»
 Убежал за поворот,
 Убежал на огород,
 Чтоб для деточек горох
 Не завял и не засох.
 А червяк-то, А червяк?
 Тот, который – шмяк да бряк?
 Он от солнышка бегом,
 Норку вырыл под кустом,
 Торопился, рылся,
 Под землёю скрылся.

Шмидт Л.

Игра «Клад»

Цель: способствовать возникновению положительных эмоций, развивать мелкую моторику.

Ход игры.

Воспитатель закапывает игрушки в песок, дети осторожно при помощи ладоней рук и должны откопать «клад».

Игра «Отпечатки»

Цель: снять эмоциональное напряжение, развивать воображение, фантазию.

Ход игры.

Ребенок делает отпечатки кистей рук (внутренней, внешней сторонами) или делает отпечатки кулачков, костяшек пальцев. Воспитатель предлагает найти сходство со знакомыми предметами (цветок, солнышко, жучок, паучок).

Музыкотерапия

Игра «Веселые зайчата»

Цель: активизировать детей, создать положительные эмоции, развивать умение импровизировать под музыку.

Ход игры.

Воспитатель в роли мамы-зайчихи приглашает зайчат с ней поиграть, повеселиться.

Как у леса друг за другом

Зайцы прыгают по кругу,

Топчут весело лужок.

Скок-да-прыг, да прыг-да-скок!

Игра «Зернышко»

Цель: снять негативные переживания, вызвать общие положительные эмоции, развивать подражание, инициативу детей.

Ход игры. Воспитатель под тихую спокойную музыку выполняет вместе с детьми все действия, рассказывая:

«Посадили зернышки в землю».

Дети садятся на пол, обхватив колени руками.

«Полил дождь, а потом засветило солнце. Стали зернышки прорастать, появились росточки». *Дети медленно поднимаются, тянут руки вверх, раскрывая ладони как листья.*

Игра «Холодно — тепло»

Цель: создать эмоциональный комфорт, вызвать общие положительные эмоции.

Ход игры.

Дети сидят на ковре. Звучит запись «Звуки природы».

Воспитатель:

«Подул сильный ветер. Стало холодно-холодно».

Дети сжимаются в комочки, скрестив руки на груди.

Воспитатель:

«Но вот выглянуло солнышко. Стало тепло-тепло»

Дети расслабляются.

Игра «Мышки в хороводе»

Цель: снять уровень нервно-психического напряжения, научить детей действовать согласованно, участвовать в общих играх.

Ход игры. Воспитатель, образует с детьми хоровод, под мелодию песни «Каравай» напевает:

Вокруг розовых кустов,

Среди травок и цветов,

Кружит мышек хоровод.

До того они кружились,

Что на землю повалились.

БУХ!

Игра «Перевернись и поздоровайся!» (вокалотерапия)

Цель: провести самотерапию, создать эмоциональное благополучие.

Ход игры.

Дети располагаются на ковре, лежа на спине и образуя круг таким образом, чтобы их руки оказались в центре.

Вместе поют песню:

Собрались все дети в круг,
Я – твой друг и ты – мой друг.
Вместе за руки возьмемся
И друг другу улыбнемся!

Первый ребенок, перекатываясь на бок, дотягивается до своего соседа, который также разворачивается в его сторону. Они приветствуют друг друга прикосновением ладоней. После этого каждый должен повернуться на другой бок, чтобы «поздороваться» с другим соседом. Закончив песню, можно поменяться местами, и игра продолжится.

Цветотерапия

Игра «Разноцветный дождь»

Цель: создать эмоциональное благополучие каждого ребенка, способствовать сенсорному развитию.

Ход игры.

Воспитатель предлагает детям рассмотреть шатер из цветных атласных лент. Ленты подобраны от теплых оттенков к холодным, и вертикально спускаясь вниз, напоминают струи дождя. Воспитатель объясняет: «Получился холодный и теплый дождь». Предлагает детям в возбужденном состоянии, проходя через струи холодного дождя успокоиться. В подавленном настроении наоборот – пройдя через струи теплого дождя, получить заряд бодрости, улучшить настрой. Дети могут также прятаться в шатре, выбирать ленты понравившегося цвета, перебирать в руках, заплетая в косы.

Игра «Радуга»

Цель: способствовать сближению детей, учить взаимодействовать друг с другом, формировать чувство уверенности в себе.

Ход игры.

Воспитатель предлагает детям «зажечь радугу», т.е. выложить дуги радуги из космического песка. При этом учитывает психоэмоциональное состояние детей. «Холодные» цвета радуги предлагает «зажечь» детям активным, подвижным. Замкнутым, малоподвижным – теплые.

Игра «Зеленые обитатели природы»

Цель: помочь детям успокоиться, свободно почувствовать себя в кругу сверстников, объединить детей общим настроением.

Ход игры.

Воспитатель приглашает детей подойти к световому столу с песком. Включив зеленую подсветку, предлагает назвать известных живых обитателей природы зеленого цвета (ящерица, змея, лягушка, гусеница, бабочка, жучок, кузнечик и т. д.). Каждый выбирает определенное зеленое существо. Затем начинает имитировать его движения по поверхности песка пальцами рук, либо ладонью. То есть кузнечики и лягушки – прыгают, змеи и гусеницы, – ползают, жуки и ящерицы – бегают.

Игра «Синий цвет»

Цель: снятие агрессии, повышенной возбудимости.

Ход игры.

Поверхность светового стола с песком подсвечена синей подсветкой. Воспитатель читает детям стихотворение и предлагает вместе порисовать.

Мы с тобой рисуем море:

Вот - фонтан пускает кит...

Вот - кораблик на просторе,

Волны и китенка спину

Вот - звезда на дне лежит,

Мы раскрасим цветом синим.

Или:

Синим – речку нарисую,
Небо – светло голубым.

Синим - рисовать люблю я
Синий вечер, синий дым...

Игра «Красный цвет»

Цель: активизировать детей, создать позитивные эмоции .

Ход игры.

Поверхность светового стола с песком подсвечена красным светом. Воспитатель читает детям стихотворение и предлагает вместе порисовать.

Красный цвет – он очень яркий.

Помидор и перец сладкий,

Яблоко. Арбуз внутри

Красный, красный – посмотри!

Красные маки у нас расцвели.

Красные яблоки нам принесли.

Красной клубники я очень хочу.

Красную линию я прочерчу.

