

## **АДАПТАЦИЯ РЕБЕНКА К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Как отмечается в ряде исследований, адаптация совместно с саморегуляцией обеспечиваются постоянство внутренней среды (параметры организма в физиологических пределах, стабильность его систем), связи с внешней средой. Следовательно, способность к адаптации – одно из свойств и условий развития здорового ребенка [1; 2].

Поступление ребенка в младшую группу дошкольного учреждения связано с изменением его жизни в различных сферах. Строгий режим дня, отсутствие родителей в течение многих часов, иные требования к поведению, постоянный контакт с большим количеством детей, новые помещения и стиль общения и еще много неизвестного, которое порой воспринимается детьми как опасное.

Все эти изменения обрушиваются на ребенка одновременно, создавая стрессовую ситуацию для него, которая без специальной организации адаптационного периода может привести к невротическим реакциям, капризам, страхам, отказам от еды, частым болезням, психической регрессии.

Высокая цена, которую платит организм ребенка за достигнутые успехи в освоении новых социальных норм, требует тщательного анализа всех факторов, способствующих адаптации ребенка к условиям ДООУ. Однако поиск причин, осложняющих адаптацию, может привести в тупик. Анализ процесса адаптации должен идти не столько по пути выявления осложняющих ее внешних факторов, сколько по пути объективизации методов диагностики уровня адаптации, что в условиях ДООУ, когда речь идет о 2,5 – 4-летних детях, сделать весьма затруднительно. Факторов, снижающих стрессоустойчивость детей в условиях адаптации, может быть бесконечное множество, поэтому объективные методы диагностики позволят в большей степени осуществить качественный анализ результатов, а главное – адресную помощь детям, испытывающим значительные сложности в адаптации, и их родителям – выявить причины сложной адаптации каждого ребенка в отдельности и осуществить комплексную коррекционную и развивающую работу по их компенсации.

Один из ведущих методов диагностики психических особенностей детей дошкольного возраста – наблюдение. Опираясь на такое видение проблемы, мы считаем, что осуществить объективное наблюдение в условиях ДООУ возможно, если обеспечить воспитателей необходимым инструментарием и предложить им критерии и карты наблюдения по конкретным параметрам поведения, эмоционального и соматического состояния ребенка. В карте наблюдения описаны признаки-симптомы, характеризующие хорошую или плохую приспособляемость ребенка к новым социальным условиям. Все симптомы пронумерованы; при появлении у ребенка конкретного симптома воспитатель делает отметку о его наличии в карте наблюдения. Этот инструментарий был разработан психологической службой экспериментальных ДООУ на основе исследований, проведенных Р.Р. Калининой [3].

Адаптация детей к условиям детского сада проходит три фазы:

- острую – сопровождается колебаниями в соматическом и психоэмоциональном состояниях, что приводит к снижению аппетита, массы тела, более частым респираторным заболеваниями, нарушению сна, регрессу в речевом развитии (длительность 1 месяц);
- подострую – характеризуется адекватным поведением, сдвиги уменьшаются и регистрируются лишь по отдельным параметрам (длительность 3 – 5 месяцев);
- фазу компенсации – наблюдается ускорение темпа развития, дети преодолевают все указанные выше виды задержек.

Различают три степени тяжести протекания острой фазы адаптации:

- легкая – поведение нормализуется в течение 10–15 дней, ребенок адекватно ведет себя в коллективе, не болеет в течение первого месяца посещения ДОУ;
- адаптация средней тяжести – сдвиги нормализуются в течение месяца, ребенок на короткое время теряет в массе, может наступить однократное заболевание длительностью 5–7 дней, есть признаки психического стресса;
- тяжелая адаптация – длится от 2 до 6 месяцев, ребенок часто болеет, теряет в массе, утрачивает уже приобретенные навыки, может наступить как физическое, так и психическое истощение организма.

Исследования, проведенные в младших группах ДОУ № 57, 69, 78 г. Белгорода и № 69 г. Старого Оскола, школы – детского сада №10 г. Нового Оскола показывают, что к условиям детского сада большинство детей приспосабливаются в течение первого месяца. Проанализировав данные наблюдений воспитателей, мы пришли к выводу о необходимости разграничения степеней тяжести протекания адаптации по двум параметрам: познавательно-поведенческому (нарушения поведения и познавательной сферы); психосоматическому (эмоциональные нарушения, нарушения сна, изменение массы тела, заболеваемость). На основе диагностики процесса адаптации было установлено, что 33% детей без затруднений адаптируются к условиям ДОУ. 38% воспитанников младших групп по ряду познавательно-поведенческих критериев адаптируются легко, но имеют кратковременное соматическое заболевание в течение первого месяца посещения ДОУ; 5 % детей легко адаптируются, не болеют в течение первого месяца пребывания, но имеют незначительные отклонения в поведении и не проявляют активности в играх и других видах деятельности. 16% детей младших групп переживают адаптацию средней тяжести, сопровождающуюся незначительными поведенческими нарушениями и кратковременным соматическим заболеванием. Тяжелая адаптация не была выявлена ни у одного из детей. Все дети вступают в фазу компенсации уже после трех месяцев посещения детского сада.

В экспериментальных ДОУ организована целенаправленная работа по обеспечению наиболее адекватного, безболезненного приспособления ребенка к новым условиям, начиная с диагностики особенностей протекания адаптации и заканчивая мерами профилактики дезадаптации, целенаправленными воздействиями различных специалистов ДОУ. Наличие адаптационных программ, сотрудничество работников детского сада с родителями делается на повышение психолого-педагогической культуры родителей при взаимодействии их с детьми, на комплексный подход к решению проблем адаптации. Одна из задач взаимодействия детского сада и семьи – выработка единой линии воспитания.

Несмотря на то, что причины осложнений процесса адаптации могут иметь совершенно различные «корни», существует ряд правил – рекомендаций, позволяющих облегчить процесс адаптации ребенка к новым условиям:

- выработка единой системы требований дома и в детском саду;
- вовлечение детей в активную познавательную деятельность соответственно возрастным особенностям и потребностям;
- сотрудничество ребенка и взрослых, помощь ребенку в освоении предметного мира, обучение;
- формирование самостоятельной познавательной и двигательной активности ребенка путем его включения в привлекательную деятельность;
- формирование положительной установки на посещение детского сада через демонстрацию родителями ребенку положительного эмоционального отношения к детскому саду и воспитателям;
- снятие негативного эмоционального состояния детей различными отвлекающими средствами.

К ним мы относим современное направление арт-терапии – акватерапию, являющееся одним из эффективных методов коррекции психоэмоциональной сферы детей. Введение элементов акватерапии в развивающие формы работы с младшими дошкольниками в период их адаптации позволяет разрешить сложные педагогические ситуации. Теплая ванночка для рук, игры с водоплавающими игрушками – быстрый метод стабилизации эмоционального состояния

малышей в период расставания с мамой.

Актуальной в период адаптации является проблема оптимизации двигательной деятельности. Значение двигательной активности для развития адаптационных механизмов многократно подтверждено различными исследованиями. В результате оптимизации биологических активных зон при выполнении двигательных действий начинают выделяться особые гормоны – эндорфины. Они способствуют повышению настроения, уверенности в себе, активизации деятельности, повышают устойчивость к воздействию стрессогенных факторов.

Учитывая, что система адаптационных механизмов созревает и совершенствуется по мере того, как ребенок усваивает социальные нормы поведения, расширяются рамки социальных условий его жизни, целесообразно в конце учебного года дать оценку уровня тревожности, выявить признаки психического напряжения.

По данным тестирования (по А.И. Захарову) отсутствие психоэмоционального напряжения отмечается у 23,1% детей, отдельные признаки тревожности наблюдаются у 41 % детей, среднюю степень психоэмоционального напряжения, по оценке родителей, имеют 25,8% детей, выше средней – 1,8 %, высокую – 1,3 % детей.

При сравнении результатов тестирования воспитателей и родителей выявлено, что оценка уровня тревожности, данная родителями (рис. 2), несколько выше оценки воспитателей (рис. 1). Очевидно, некоторые признаки психического напряжения у детей (такие, как боязнь темноты, одиночества) ярче, эмоциональнее выражаются в присутствии близких людей и в домашних условиях. В дошкольном учреждении с такими ситуациями ребенок не сталкивается.

В нашем исследовании степень психического напряжения у мальчиков проявляется сильнее, чем у девочек: по данным тестирования воспитателей – на 17,7 %, по данным тестирования родителей – на 15,7 %.

Полученные данные показывают, что от 26,6 до 28,9 % детей составляют группу риска по развитию психических нарушений. В комплексе таких нарушений преобладают различные формы невропатии, нарушения сна, неврозов.

Результаты нашего исследования соотносятся с данными НИИ гигиены и педиатрии детей и подростков, согласно которым 30 – 40 % дошкольников имеют отклонения со стороны нервной системы. Для таких детей разрабатывались индивидуальные программы адаптации с участием врача-педиатра и врача-невропатолога.

Таким образом, системная деятельность медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка, комплексное использование средств физической культуры, рациональная организация жизнедеятельности ребенка могут оказать положительное влияние на повышение адаптационного потенциала ребенка.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бочарова, В. Г. Социальная педагогика: диалог науки и практики [Текст] / В. Г. Бочарова // Педагогика. – № 9. – 2003. – С. 39.
2. Бундзер, П.В. Современные технологии укрепления психофизического состояния и психосоциального здоровья населения [Текст] / П. В. Бундзер, О. М. Евдокимова, Л.-Э. Унесталь // Теория и практика физической культуры. – 1996. – № 8. – С. 57 – 63.
3. Калинина, Р. Р. Тренинг развития личности дошкольника [Текст] / Р.Р. Калинина. – СПб., 2002. – С. 15 – 31.