

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра Педагогика и психология
(наименование)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки / специальности)

Психология и педагогика дошкольного образования
(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Педагогические условия успешной адаптации ребенка раннего возраста к
воспитанию в дошкольной организации

Обучающийся М.Н. Агапова
(Инициалы Фамилия) (личная подпись)

Руководитель канд. пед. наук, доцент И.В. Груздова
(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение актуальной проблемы: педагогические условия успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной организации

Актуальность исследования состоит в том, что все чаще дети сегодня до поступления в дошкольную образовательную организацию, не имеют достаточного объема социальных контактов. Это связано с преобладанием нуклеарной семьи, с тем, что часто бабушки, дедушки, иные родственники находятся от семьи достаточно далеко, чтобы регулярно оставаться с ребенком. В результате у ребенка нет опыта нахождения длительное время без родителей, опыта общения в большой социальной группе, с незнакомыми взрослыми.

Целью исследования является разработать и доказать эффективность педагогических условий успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

В исследовании решаются следующие задачи: осуществить анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; выявить уровень адаптированности детей к условиям дошкольной образовательной организации; разработать и реализовать педагогические условия успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации; определить динамику уровня адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Структура бакалаврской работы. Работа включает в себя введение, две главы, заключение, список используемой литературы на 23 источника, 3 приложения. В работе содержится 10 рисунков, 1 таблица. Общий объем работы без приложений 52 страниц.

Оглавление

Введение	4
Глава1 Теоретические основы организации адаптации детей раннего возраста в системе дошкольного образования	8
1.1 Проблема адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации в психолого- педагогической литературе.....	8
1.2 Педагогические условия организации воспитательно– образовательного процесса в период адаптации детей раннего возраста.....	14
Глава 2 Экспериментальная работа по реализации педагогической работы с детьми раннего возраста в период адаптации.....	20
2.1 Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации	20
2.2 Реализация педагогических условий адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.....	34
2.3 Динамика изменений уровня адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации.	38
Заключение	49
Список используемой литературы	51
Приложение А Характеристика выборки исследования	54
Приложение Б Количественные результаты констатирующего исследования уровня адаптированности детей раннего дошкольного возраста.....	55
Приложение В Количественные результаты контрольного исследования уровня адаптированности детей раннего дошкольного возраста.....	56

Введение

Актуальность темы исследования состоит в том, что все чаще дети сегодня до поступления в дошкольную образовательную организации, не имеют достаточного объема социальных контактов. Это связано с преобладанием нуклеарной семьи, с тем, что часто бабушки, дедушки, иные родственники находятся от семьи достаточно далеко, чтобы регулярно оставаться с ребенком. В результате у ребенка нет опыта нахождения длительное время без родителей, опыта общения в большой социальной группе, с незнакомыми взрослыми.

Прожив в такого рода ограниченной среде в течении трех лет ребенок поступает в дошкольную образовательную организацию и сталкивается с тем, что его адаптационные механизмы не приспособлены к преодолению такого стресса. Это ведет к многочисленным нарушениям адаптации, более тяжелому ее протеканию. В этой связи крайне актуально принимать меры по созданию условий, в которых адаптация проходила бы как можно мягче. Для этого должны объединить усилия все участники образовательного процесса, в частности специалисты дошкольной образовательной организации и семьи детей.

На сегодняшний день проблема адаптации в целом достаточно хорошо изучена. В частности, стресс и адаптацию к нему изучали Г. Айзенк, Г. Селье, Ж. Пиаже и другие. Среди отечественных ученых большой вклад в проблему внес А.Н. Леонтьев. Адаптация к условиям дошкольной образовательной организации как вариант социальной адаптации изучался П.Н. Абатаевой, И.А. Бейтугановой, О.А. Петровой и другие.

Условия организации воспитательно – образовательного процесса по адаптации ребенка к дошкольной образовательной организации освещаются в работах исследователей В.И. Долговой, А.Г. Калмыковой, Т.Ю. Кузнецовой, В.В. Лясота, О.А. Петровой, А.С. Роньжиной, Н.М. Родакер и другие.

Однако остается масса вопросов по проблеме адаптации детей к условиям дошкольной образовательной организации, в том числе детей раннего возраста, единого, целостного решения этой проблемы пока не найдено. Как следствие, мы сталкиваемся с противоречием между высокой актуальностью проблемы адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации и низким уровнем проработанности данной проблемы в современной педагогической науке.

Это позволяет нам сформулировать проблему исследования: каковы условия адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Исходя из проблемы и актуальности темы исследования мы сформулировали тему: «Педагогические условия успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации».

Цель исследования: разработать и доказать эффективность педагогических условий успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Объект исследования: процесс воспитания детей раннего возраста в дошкольной образовательной организации.

Предмет исследования: педагогические условия успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Гипотеза исследования: мы предположили, что адаптация детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации будет успешной при создании следующих педагогических условий, а именно:

- проведение работы с родителями;
- создание условий в группе в виде встречи с игрушками, благоприятной атмосферы, уголков релаксации;
- проведение специальных корректирующих занятий по арт-терапии;

– соблюдение режима дня, как в дошкольной образовательной организации, так и дома.

Задачи исследования:

– осуществить анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;

– выявить уровень адаптированности детей к условиям дошкольной образовательной организации;

– разработать и реализовать педагогические условия успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации;

– определить динамику уровня адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Теоретико-методологическая основа исследования включает в себя теоретические исследования об адаптации личности в психолого-педагогических исследованиях (П.К. Анохин, С.Л. Рубинштейн, Г. Селье, Д. Пиаже), теоретические положения об адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации (Л.И. Божович, А.Л. Венгер, Л.С. Выготский), исследования педагогических условий успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации (В.И. Долгова, А.Г. Калмыкова, Т.Ю. Кузнецова, О.А. Петрова, А.С. Роньжина).

Методы исследования: теоретические (анализ, синтез, обобщение, сравнение); эмпирические (опросники, диагностические методики, педагогический эксперимент).

Экспериментальная база исследования: структурное подразделение государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №6 городского округа Отрадный Самарской области Детский сад № 15. В исследовании приняли участие 20 детей раннего возраста.

Новизна исследования заключается в том, что актуализированы педагогические условия, направленные на успешную адаптацию ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что определены показатели и дана качественная характеристика уровней адаптированности ребенка раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанное содержание работы по реализации педагогических условий адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации, которые могут применяться на практике педагогами дошкольной образовательной организации, будут полезны родителям детей.

Структура бакалаврской работы. Работа включает в себя введение, две главы, заключение, список используемой литературы на 23 источника, 3 приложения. В работе содержится 10 рисунков, 1 таблицы. Общий объем работы без приложений 52 страницы.

Глава 1 Теоретические основы организации адаптации детей раннего возраста в системе дошкольного образования

1.1 Проблема адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации в психолого–педагогической литературе

Адаптация представляет собой одно из наиболее важных свойств живых организмов. Особенно важны исследования адаптации в раннем дошкольном возрасте. Важность изучения адаптации в данной возрастной группе выражается в острой необходимости выявления и коррекции возникающих нарушений, а также в серьезных последствиях таких нарушений, если оставлять их без внимания [7].

В 1936 году появились публикации знаменитого канадского патолога и эндокринолога Г. Селье. Он провел исследования, посвященные адаптационным нарушениям, проявляющимся в ответ на воздействие на организм стресса. Г. Селье назвал эти нарушения «синдромом», поскольку они представляли собой группу симптомов, связанных друг с другом по этиологическим и патологическим признакам. Г. Селье объединил эти признаки потому, что стрессоры, воздействующие на организм в целом, вызывают системную реакцию. Адаптационный синдром был также назван так, потому что адаптивные изменения развиваются в ответ на стресс и закрепляются при длительном их воздействии на организм [20].

Таким образом, термин «адаптация» впервые появлялся в биологии. Согласно биологическому подходу, организм каждого живого существа, включая человека, является открытой биологической системой, взаимодействующей с постоянно меняющимися биотическими и абиотическими факторами окружающей среды. Однако одной из ключевых особенностей живых существ является способность поддерживать постоянство внутренней среды, то есть гомеостаз. Это означает, что каждый

организм должен вырабатывать механизмы регуляции своего функционирования, приспособляясь к возникающим изменениям. Такие механизмы основаны на физиологических процессах на клеточном, органном, системном и организменном уровнях, называются адаптацией. Понятие адаптации в биологии применяется на всех уровнях организации живого, начиная с молекулярного и заканчивая биосферным.

Физиологическая адаптация подразумевает достижение организмом устойчивого уровня активности, который обеспечивает длительное поддержание нормального функционирования в различных средах, состояниях, сферах деятельности. «Физиологическая адаптация обеспечивает достижение организмом уровня активности [21].

Среди видов адаптивных реакций следует выделить общую и частную адаптацию. Общие или неспецифические адаптивные реакции проявляются как реакции на практически любое воздействие, не имеют особенностей внутри конкретного вида живых организмов, сопровождаются схожими изменениями во всех процессах, происходящих в организме вне зависимости от того какой стресс, действует на организм.

Частные или специфические адаптивные реакции возникают под воздействием определенного фактора, либо группы факторов. Они являются специфическими, приспособляя организм к конкретным условиям среды, изменениям.

Общие или неспецифические адаптивные реакции Г. Селье описываются как стресс, то есть как воздействие на организм факторов-стрессоров. По его трактовке стресс или адаптивный синдром является реакцией организма на стрессоры. Адаптация с биологической точки зрения, по мнению автора, включает в себя неспецифический всплеск активности таких систем, как гипоталамус, гипофиз и надпочечники, и повышенную продукцию адренокортикотропного гормона.

Неспецифические адаптации Г. Селье описал как адаптации, которые возникают в определенных условиях, не являются общими и могут быть

индивидуальными для конкретных клеток, тканей, органов и организма в целом, для конкретных условий.

В психологию термин «адаптация» пришел из биологии, в частности из исследований Г. Селье. Здесь большое значение имели труды немецкого психоаналитика Х. Хартманна, который придерживался психоаналитической концепции. Согласно его взглядам, адаптация проявляется через изменения, которые индивид производит со своим психическим состоянием. Он считал успешную адаптацию одним из признаков здорового функционирования человека, когда гармония существует между эго человека и внешним миром. Х. Хартманн говорил о непрерывности процесса адаптации и важности ресурсов, которые эту адаптацию поддерживают [6].

Проблема адаптации познавательных процессов активно рассматривалась французским психологом Ж. Пиаже он также, как и Х. Хартманн изучал адаптацию как процесс, в котором организм стремится приспособиться к окружающей среде и достичь гармонии. Однако Ж. Пиаже считал адаптацию механизмом познания, который включает в себя аккомодацию (подстройку поведения и мышления индивида под изменения во внешнем мире) и ассимиляцию (согласование внешнего мира с существующими представлениями человека). Если человеку удастся сохранить равновесие между этими процессами, то это позволяет ему успешно адаптироваться к изменяющимся условиям окружающей среды [16].

Это представление нашло свое развитие в рамках необихевиористской направленности в психологии. Например, работы немецкого психолога Г. Айзенка отображают адаптацию как состояние и процесс. Первый сценарий описывает состояние, при котором потребности и требования индивида согласуются с окружающим его природным и социальным миром. Такое состояние автор называл гармонией. Второй же сценарий представляет собой процесс, благодаря которому это состояние достигается [2].

В российской психологии понятие адаптации начало активно разрабатываться известным психологом А.Н. Леонтьевым. Он высказал

сомнения относительно применения термина «гомеостаз» в контексте человеческого онтогенеза как это виделось в исследованиях Жана Пиаже. А.Н. Леонтьев считал, что адаптацию человека нельзя сравнивать с приспособлением животных. Психика человека значительно более развита, она проявляет большую гибкость, и процесс адаптации в случае человека контролируется его разумом и сознанием, которые, в свою очередь, у животных не наблюдаются. Каждый отдельный человек имеет собственные индивидуальные механизмы адаптации, обусловленные его психическими особенностями и жизненным опытом. Главным ресурсом адаптации в случае с человеком является не биологический компонент, а активность его личности. Поэтому сама адаптация имеет преобразовательно-деятельностный характер, а не просто приспособительный как это наблюдается в случае с животными [13].

Вслед за биологией и психологией адаптация пришла в социологию. Здесь адаптация рассматривается как процесс и результат интеграции личности в социум. Адаптация при этом достигается путем решения проблем взаимодействия с другими людьми, группами и обществом в целом

П.Н. Абатаева утверждает, что социальная адаптация представляет собой сложный процесс развития личности, который проявляется в объективно-субъективной форме. Социальная адаптация включает в себя активное и пассивное приспособление, которое возникает в рамках взаимодействия с уже существующей социальной средой. Автор выделяет две основные стороны социальной адаптации объективную и субъективную. Объективная сторона заключается в том, что с самого рождения человек приобретает различные социальные характеристики, которые отражают его роль и статус в обществе. С самого рождения начинается процесс постоянного освоения и развития механизмов адаптации с участием различных социальных институтов. Субъективная сторона социальной адаптации, по мнению автора, связана с личными качествами, убеждениями и социально-психологическим развитием каждого конкретного индивида. Она

формируется под влиянием внутренних факторов и личного опыта, что делает каждую социальную адаптацию уникальной. Субъективная сторона социальной адаптации имеет тесную связь с индивидуальным опытом и способностью индивидуума приспособляться к изменяющимся условиям социальной среды [1].

Адаптация детей к условиям дошкольного учреждения – это одна из форм социальной адаптации. Как пишет О.А. Петрова, в момент поступления в детский сад ребенок впервые надолго расстается с близкими, что вызывает у него эмоциональное потрясение, стресс [15].

Адаптация ребенка к условиям дошкольного учреждения проходит в несколько стадий. И.А. Бейтуганова, Ж.Д. Башиева, И.А. Бейтугановы выделяют три фазы. Острая фаза. На этой стадии адаптации происходит наивысшая мобилизация детского организма. Ребенок находится в нестабильном психическом состоянии – он возбужден, напряжен, плачет, капризничает. Могут наблюдаться потеря в весе, расстройства сна, питания, речи и прочие нарушения. Также отмечаются физиологические изменения, такие как изменения частоты сердечных сокращений, артериального давления и снижение иммунитета [3].

Подострая фаза. На этой стадии адаптации отмечается снижение возбудимости и нервозности ребенка. Растет аппетит, улучшается сон, нормализуется психоэмоциональная сфера. Однако эти изменения временны. Могут возникнуть рецидивы негативных эмоций, истерики, плач.

Фаза компенсации. Эта стадия характеризуется окончательным формированием адаптационных механизмов. У ребенка полностью нормализуются психоэмоциональные реакции, он вливается в коллектив, его поведение приближается к норме [3].

А.А. Савочкина описывает три стадии адаптации. Первая стадия ориентировочно-приспособительная. Здесь наблюдается общая реакция на весь комплекс изменений, которые имеют место в жизни ребенка в связи с поступлением в дошкольную образовательную организацию. На этой стадии

наблюдаются общие изменения в соматическом и психическом состоянии ребенка. На данный период приходится различные изменения, такие как нарушение сна, аппетита, эмоционального состояния.

Вторая стадия – это неустойчивая, неполная адаптация, когда организм активно компенсирует те стрессы, которые ребенок переживает, однако уровень стабильности такой компенсации остается низким. В этот период состояние ребенка стабилизируется, но все еще могут проявляться отдельные нарушения и отклонения.

Третья стадия - это устойчивая адаптация, когда организм ребенка, его психика полностью справились со стрессом, ребенок адаптирован к новому микросоциуму, активно развивается без нарушений и отклонений [19].

В современной практике принято выделять нескольких уровней адаптированности. Например, А.С. Борискина приводит несколько уровней адаптации. «Легкая адаптация действия приходят в норму по истечению десяти дней. Дошкольник в соответствии с нормой прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, не болеет в течение первого месяца посещения дошкольного учреждения [9].

Адаптация средней тяжести – это изменения, которые приходят в норму на протяжении месяца, дошкольник на непродолжительное время теряет в весе; способно наступить однократное заболевание длительностью 5–7 дней, присутствует показатель психологического стресса.

Тяжелая адаптация – занимает от 2 до 6 месяцев, дошкольник то и дело болеет, утрачивает приобретенные навыки; может наступить как физическое, так и психическое истощение организма» [4].

Таким образом, адаптация представляет собой процесс приспособления ребенка к условиям дошкольной образовательной организации, она исключительно индивидуальна, не повторяется у детей как по особенностям протекания, так и по длительности. Чаще всего адаптация носит ступенчатый характер, она включает в себя острую, подострую фазу и фазу компенсации. Адаптация может длиться десять дней и носить легкий характер, либо

затягиваться на 6 и более месяцев, являясь тяжелой. Как следствие, важно принимать во внимание каждого ребенка, анализировать особенности его адаптации. Вместе с тем, есть и определенный комплекс мероприятий, который в целом помогает детям адаптироваться к условиям дошкольной образовательной организации.

1.2 Педагогические условия организации воспитательно–образовательного процесса в период адаптации детей раннего возраста

Адаптация детей в дошкольном возрасте является сложной и непростой задачей. Ежегодно наблюдается рост проблем, связанных с адаптацией дошкольников к условиям дошкольной образовательной организации. Так, Н.М. Родакер отмечает, что в настоящее время растет количество детей, ресурсы которых для успешной адаптации к дошкольной образовательной организации значимо ограничены [17]. В результате наблюдаются значительные нарушения и сложности в адаптационном процессе. Сам процесс адаптации продолжается длительное время, сопровождается многочисленными трудностями.

Исследователем выделяется, несколько ключевых причин данного явления и отмечается низкий уровень социализации ребенка. Если ребенок до поступления в дошкольную образовательную организацию имел опыт разлуки с матерью в течении нескольких часов в день, общался со сверстниками и другими взрослыми, то адаптация к условиям дошкольной образовательной организации будет менее сложной. Если дети находятся под непрерывным материнским контролем, не взаимодействуют со сверстниками, то уровень социальной адаптации у них низок, процесс адаптации к условиям дошкольной образовательной организации проходит с трудом [23].

Следующей причиной является недооценка значения режима адаптации со стороны родителей. Время пребывания ребенка в дошкольной образовательной организации должно увеличиваться постепенно. Кроме того, режим адаптации должен быть индивидуальным. Если родители стремятся сразу отдать ребенка в дошкольную образовательную организацию на полный день, то часто адаптация проходит сложнее, чем у сверстников, которые постепенно привыкают к условиям детского сада.

У детей наблюдается низкий уровень развития навыков самообслуживания, либо их полное отсутствие. Существует набор определенных навыков, которые ребенок должен овладеть к моменту поступления в дошкольную образовательную организацию [23]. Сюда можно отнести мытье рук перед едой, умение есть ложкой, жевать пищу, использовать салфетки, носовой платок, умение проситься в туалет, раздеваться и одеваться самостоятельно. Ребенок должен быть знаком со своими вещами, узнавать их и уметь убирать за собой. Очевидно, что эти навыки требуют обучения до поступления в дошкольную образовательную организацию. Если этого не происходит, процесс адаптации может затягиваться и становиться более сложным.

Рассмотрим отличия в режиме дня и пребывания ребенка в домашних условиях. Такие отличия могут повлиять на адаптацию ребенка к условиям дошкольной образовательной организации [17]. В идеальной ситуации режим дня ребенка дома и в дошкольной образовательной организации должен быть одинаковым. Это относится и к выходным дням, а также дням, которые дети пропускают в детском саду из-за болезни. Если режим не соблюдается, то возникают трудности в приспособлении.

Наблюдаются различия в питании в детском саду и дома. Важно, чтобы дети получали полноценное и разнообразное питание. Хотя допускаются определенные предпочтения вкуса, привыкание к «баночному питанию» и отсутствие каши, супов и других классических блюд в рационе ребенка дома

могут вызвать трудности с питанием в дошкольной образовательной организации, что усложняет процесс адаптации.

Адаптация – это постепенный процесс, который требует постоянного воздействия «стрессора». Следовательно, регулярное посещение дошкольной образовательной организации является необходимым для развития адаптации [17].

Для облегчения адаптации сегодня применяются различные методы. Исследователи В.И. Долгова, О.А. Кондратьева, А.Р. Власихина также полагают, что дезадаптивные нарушения поддаются коррекции при условии системной, систематической работы с детьми педагогов, психологов, а также при условии адекватной работы с родителями. Авторы отмечают, что система работы с детьми зависит от уровня их развития, индивидуальных особенностей нервной системы, тех навыков, которые у детей сформированы на момент поступления в дошкольное учреждение [5].

По мнению Т.Ю. Кузнецовой главная задача психологического сопровождения ребенка на этапе адаптации заключается в облегчении перехода ребенка на следующий уровень образования, а также в его эмоциональном, коммуникативном, физическом и психическом развитии [12].

В.В. Лясота отмечает, что очень важно создавать положительное отношение ребенка к детскому саду. «Ключевую роль в этом процессе играют воспитатели, их способность и желание создать теплую, добрую и заботливую атмосферу в группе. По этой причине подготовка к адаптационному периоду начинается задолго до первого сентября, когда воспитатели повышают свой профессиональный уровень, знакомятся с традиционными и новыми методами обучения, развивают такие качества как эмпатия, коммуникативные навыки, доброжелательность, организационные и художественные способности, эмоциональную устойчивость и другое [14].

А.Г. Колмыковой важными составляющими благоприятной адаптации ребенка к условиям дошкольной образовательной организации считает,

создание и поддержание в группе эмоционально благоприятной атмосферы. Для успешной адаптации ребенка необходима добрая, поддерживающая и позитивная атмосфера, как с точки зрения взаимоотношений между детьми, так и с точки зрения взаимодействия ребенка с педагогами. Эмоциональная поддержка и забота со стороны взрослых помогут ребенку чувствовать себя комфортно и безопасно в новой среде [10].

Ребенок должен быть уверен в своих возможностях и способностях для успешной адаптации в дошкольной образовательной организации. Педагоги должны создавать условия, которые позволят ребенку развивать самостоятельность, инициативу и уверенность в своих силах, проявлять свои сильные качества. Важно поощрение достижений и поддержка в случае неудач. Такой подход помогает ребенку преодолевать страхи и неуверенность. Педагогическое просвещение родителей по проблемам адаптации ребенка к условиям дошкольной образовательной организации должно начинаться с включения родителей в процесс адаптации, это является важным шагом для успешного преодоления ребенком проблем, возникающих в связи с новыми условиями. Педагог должен предоставлять родителям информацию о том, как поддерживать ребенка в период адаптации, рассказывать о режиме дня, основных правилах и требованиях дошкольной образовательной организации [10].

О.А. Петрова указывает на то, что процесс «адаптации ребенка к условиям дошкольной образовательной организации необходимо организовывать с учетом ряда этапов [15]. На первом этапе должна проводиться работа с родителями. Целью этапа является прогнозирование успешности адаптации, обеспечение условий для более легкого ее прохождения, обеспечение просвещения родителей. Педагог должен обеспечить встречу с родителями, установить с ними доброжелательные, партнерские отношения, обеспечить просвещение родителей, собрать необходимую информацию о семье.

Это связано с тем, что подготовка ребенка к поступлению в дошкольную образовательную организацию должна начинаться заранее. Ребенок должен быть достаточно самостоятельным, его режим дня должен быть схож с таковым в дошкольной образовательной организации. Мало того важно внушить ребенку положительное отношение к детскому саду.

На втором этапе проводится работа с детьми. Эта работа носит как групповой, так и индивидуальный характер. В рамках индивидуальной работы с детьми проводится комплексная диагностика, затем составляется программа адаптации, которая реализуется. Педагог должен создать благоприятную атмосферу в группе, рационально организовать режим дня детей, постепенно формировать у них привычки к самообслуживанию, потребность в общении со взрослыми и сверстниками, игровые умения и навыки.

Исследователь отмечает, что процесс работы с детьми должен быть постепенным. Сначала ребенок приходит в дошкольную образовательную организацию вместе с родителями, знакомится с садом, воспитателем. Далее ребенка приводят на прогулки. На следующем этапе дети проводят в группе 1–2 часа в день. Затем дети остаются на сон и уходят домой сразу после пробуждения. Только после успешного прохождения всех этапов ребенок остается в саду на полный день. В ряде случаев адаптация проходит достаточно легко и этапы группируются, сокращаются. Если адаптация проходит тяжело, то этапы могут удлиняться [15].

Иными словами, на сегодняшний день нет единого мнения о том, как именно должна быть организована система сопровождения процесса адаптации детей к «условиям дошкольной образовательной организации. Об этом говорят и О.И. Корнилова, Л.А. Кобелева, М.П. Ефимова, которые уверены, что в современной дошкольной образовательной организации все еще с большим трудом решаются проблемы адаптации детей [11]. Причина состоит в том, что нет согласованности в действиях значимых для данного процесса взрослых, в частности, воспитателей, иных специалистов,

родителей детей. В результате сталкиваются разные методики, рекомендации, мнения, которые в ряде случаев могут противоречить друг другу.

Таким образом, на сегодняшний день нет единого мнения о том, что должно входить в систему сопровождения процесса адаптации детей к условиям дошкольной образовательной организации. Наиболее важными условиями благоприятной адаптации ребенка в дошкольной образовательной организации специалисты называют создание эмоционально благоприятной атмосферы, формирование уверенности в себе и педагогическое просвещение родителей по проблемам адаптации.

На основании проведенного анализа психолого – педагогической литературы можно сформулировать следующие выводы. Адаптация – это сложный процесс, который имеет ряд стадий. Данный процесс в норме позволяет ребенку привыкнуть к новому окружению, освоить социальные навыки и наладить контакт с другими детьми, расширить свои навыки коммуникации, освоить нормы и правила поведения, которые пригодятся ему в дальнейшей жизни. Однако в ряде случаев, возможны осложнения данного процесса. Продолжительность периода адаптации в детском саду варьирует и зависит от индивидуальных особенностей каждого ребенка, от тех условий, в которых он воспитывается. Корректно организованная адаптация способствует формированию у ребенка чувства безопасности, уверенности и ответственного отношения к окружающему его миру, людям. Важным аспектом адаптации является создание доверительных взаимоотношений между воспитателями, родителями и самим ребенком.

Глава 2 Экспериментальная работа по реализации педагогической работы с детьми раннего возраста в период адаптации

2.1 Уровень адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации

Экспериментальное исследование проводилось на базе структурного подразделения государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №6 городского округа Отрадный Самарской области Детский сад № 15. В исследовании приняли участие 20 детей. Список детей в Приложении А (таблица А.1., таблица А.2.).

Целью констатирующего исследования стало выявление уровня адаптированности «детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации. На основе исследований О.А. Петровой [15], Н.М. Родакер [17], А.С. Роньжиной выделены критерии и показатели уровня адаптированности детей раннего возраста» [18], которые изложены в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта

Критерий	Показатель	Диагностическая методика
Способность справляться с психоэмоциональным стрессом	эмоционального благополучия	«Шкала эмоционального неблагополучия дошкольников» (А.М. Казмин, Н.А. Коновко, О.Г. Сальникова, Е.К. Тупицина, Е.Ф. Федина) [8]
Способность функциональных систем организма компенсировать стресс	адаптированность ребенка к условиям дошкольной образовательной организации.	«Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению»(А.С. Роньжина) [18]

Продолжение таблицы 1

Критерий	Показатель	Диагностическая методика
Способность коммуницировать со взрослыми	взаимодействие ребенка со взрослыми	«Методика «Сделаем вместе»» (Р.Р. Калинина) [9]
Способность коммуницировать со сверстниками	взаимодействия ребенка со сверстниками	«Методика «Карта наблюдений за проявлением коммуникативных способностей у дошкольников» (А.М. Щетинина, М.А. Никифорова) [22]

Данные всех четырех методик мы объединили. Для этого высокий результат по методике мы оценили в 3 балла, средний в 2 балла, низкий в 1 балла. Так, например, если ребенок получил высокий результат по методике «Шкала эмоционального неблагополучия дошкольников», он получает по ней 3 балла, средний результат по методике «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению», он получает по ней 2 балла и так далее. Затем баллы по четырем методикам суммировались. Общий уровень адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной организации мы оценивали следующим образом: низкий – 1,5 балла и менее, средний – 1,6-2,5 балла, высокий – 2,6-3 балла.

Диагностическая методика 1 «Шкала эмоционального неблагополучия дошкольников» (А.М. Казмин, Н.А. Коновко, О.Г. Сальникова, Е.К. Тупицина, Е.Ф. Федина) [8].

Целью данной методики выступает выявление уровня эмоционального благополучия у детей дошкольного возраста.

Материалы, оборудование: бланк опросника, ручка.

Содержание методики: педагог наблюдает за ребенком в течении дня и заполняет опросник согласно результатам наблюдения.

Критерии оценки результата: методика подразумевает заполнение опросника из 25 утверждений. На них нужно ответить 1 «почти нет», 2 «иногда», 3 «часто», 4 «чаще всего» или 5 «почти всегда». После обработки результатов получается оценка по шкале эмоционального неблагополучия.

Обобщенные данные получаются посредством суммирования полученных баллов. Полная шкала оценивается следующим образом – при 13 и менее баллах отклонений нет, при 14–44 баллах легкие отклонения, при 45 и более баллах выраженные отклонения.

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице Б.1 (Приложение Б). По диагностической методике 1 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 40% детей (4 человека) имелся высокий уровень эмоционального неблагополучия. Это Алиса А., Светлана Б., Ксения Д. и Виктор К. Алиса А. не шла на контакт с воспитателем, детьми, постоянно старалась найти укромное, тихое место в группе и долгое время оттуда не выходила. У ребенка проявлялись яркие признаки тревожности (тревога без видимой на то причины, нежелание соблюдать режим дня, сильный эмоциональный отклик на уход мамы утром), депрессии (плач, вялость, отказ от еды, подавленность). Светлана Б. и Ксения Д. более всего отличались проявлением агрессии, такие стереотипные движения как раскачивания, разрушающее поведение относительно окружающей их обстановки. Виктор К. проявлял явные признаками гиперактивности такие как внезапная смена настроения, неспособность сидеть спокойно, играть в тихие игры, неспособность сосредоточиться на каком-то деле, успокоиться.

У 20% детей (2 человека) были выявлены легкие отклонения. Это Вероника Б., Дамир М. Дети проявляли ряд отклонений, но они были менее выраженными. Так, Вероника Б. отличалась сложностью выхода на контакт, проявляла тревогу без видимой причины, вела себя скованно, быстро уставала, не проявляла интереса к играм. Дамир М. отличался более агрессивной формой дезадаптации, у него проявлялись черты стереотипного поведения, разрушающего поведения относительно окружающих его предметов

У 40% детей (4 человека) не было выявлено отклонений. Это Амина В., Евгений Г., Максим З., Даниил Л. Эти дети были контакты, не проявляли признаков агрессии, депрессии, дезадаптации, гиперактивности.

Результаты методики 1 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 40% детей (4 человека) имелся высокий уровень эмоционального неблагополучия. Это Тимофей Б., Татьяна Е., Богдан М., Дмитрий П. У Тимофея Б. и Дмитрия П. наблюдались значимые признаки тревожности, в частности они проявляли сильное беспокойство, если их отвлекали от какого-то занятия, тревожились без видимой причины, беспокоились если менялся привычный распорядок, проявляли сильную эмоциональную реакцию на расставание с близкими взрослыми. Дети плакали, отказывались от еды, выглядели грустными. Татьяна Е. и Богдан М. более всего проявляли агрессивную форму дезадаптации, в частности отличались автоагрессией, агрессией в отношении окружающих их предметов. Дети не шли на контакт ни со взрослыми, ни с сверстниками, могли впасть в ярость без видимых причин. Дмитрия П. более всего проявлял признаки неконтактности, тревожности, депрессии, стереотипного поведения.

У 30% детей (3 человека) были выявлены легкие отклонения. Это Амалия Г., Павел Л., Егор О. Амалия Г. отличалась некоторыми признаками тревожности, ей трудно давалось расставание с мамой. Кроме того, у ребенка были признаки гиперактивности. Павел Л., Егор О. плохо шли на контакт, с трудом переносили вмешательство в их игру, в которую они не допускали даже сверстников. При попытках детей ступить с ними в контакт дети могли проявить агрессию.

У 30% детей (3 человека) не было выявлено отклонений. Это Владимир И., Вероника К., Александра Т. Эти дети были контакты, не проявляли признаков агрессии, депрессии, дезадаптации, гиперактивности.

Результаты диагностики эмоционального неблагополучия дошкольников на констатирующем этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 1.

Из рисунка следует, что уровень эмоционального неблагополучия у детей контрольной и экспериментальной группы был схожим. Так, не было отклонений у 40% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, легкие отклонения были у 20% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, выраженные отклонения были у 40% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы.

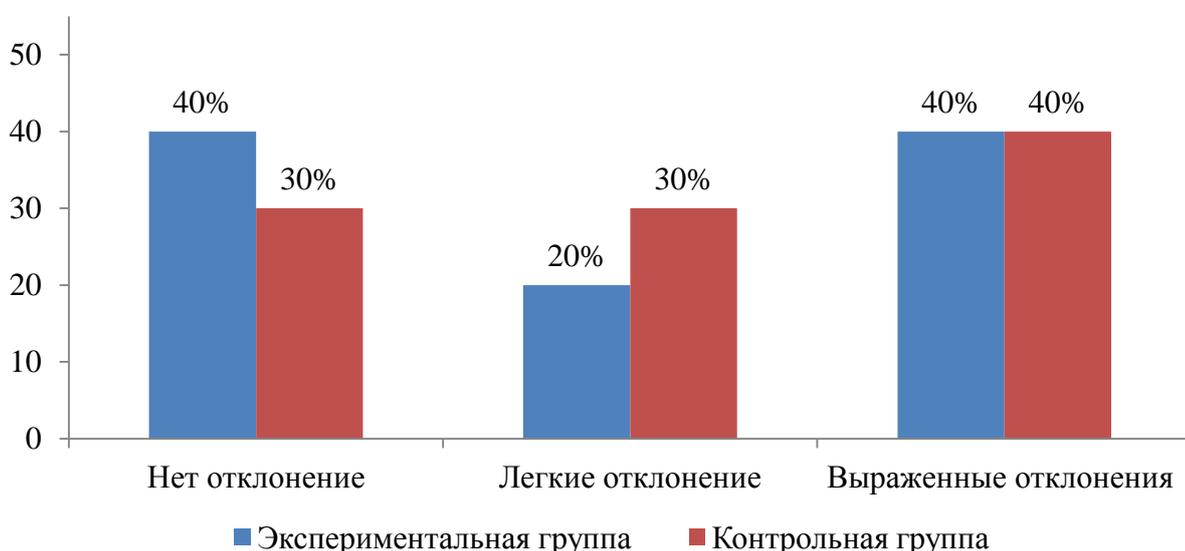


Рисунок 1 – Результаты диагностики эмоционального неблагополучия дошкольников на констатирующем этапе эксперимента

Диагностическая методика 2 «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению» (А.С. Роньжина) [18].

Целью данной методики выступает оценка уровня адаптированности ребенка к условиям дошкольной образовательной организации.

Материалы, оборудование: бланк опросника, ручка.

Содержание методики: педагог наблюдает за ребенком в течение дня и заполняет опросник согласно результатам наблюдения.

Критерии оценки результата: Опросник представляет собой таблицу, в которой педагог отмечает результаты наблюдения за ребенком. Применяются следующие шкалы.

Общий эмоциональный фон может быть положительным (3 балла), неустойчивым (2 балла) или отрицательным (1 балл).

Познавательная и игровая деятельность может быть активной (3 балла), активной при поддержке взрослых (2 балла) или пассивной (1 балл).

Взаимоотношение со взрослыми может быть инициатором (3 балла), принимать инициативу взрослого человека (2 балла) или уходить от общения (1 балл).

Взаимоотношение со сверстниками может быть инициатором (3 балла), принимать инициативу сверстника (2 балла) или уходить от общения (1 балл).

Реакция на изменения привычной обстановки может принимать такие изменения (3 балла), проявлять тревожность при их возникновении (2 балла) или не принимать изменения (1 балл).

В результате получается 5 оценок, из которых выводится средняя. При 2,6–3,0 баллах уровень адаптированности высокий. Такие дети отличаются радостным, устойчиво–спокойным эмоциональным состоянием, они активны в общении как со взрослыми, так и со сверстниками, быстро адаптируются к изменениям условий.

При 1,6–2,5 баллах говорится о среднем уровне адаптированности. Эти дети проявляют эмоциональную нестабильность, им трудно даются новые обстоятельства, которые могут приводить к возникновению сильных эмоциональных реакций. Если такие дети ощущают поддержку взрослых, они могут справиться с ситуацией.

При 1,0–1,5 баллах дети относятся к группе с низким уровнем адаптированности. Это дети с агрессивной–разрушительной реакцией на изменение обстоятельств, которая проявляется в двигательном протесте, агрессии, негативных эмоциональных всплесках в форме плача, крика и так

далее. Другая крайность, свойственная таким детям и это безынициативность, стопор, отказ от активных движений, попытки спрятаться, пассивность. Дети с трудом идут на контакт.

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице Б.1 (Приложение Б). По диагностической методике 1 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 40% детей (4 человека) имелся низкий уровень адаптированности. Это Алиса А., Светлана Б., Ксения Д. и Виктор К. Алиса А. не проявляла желания контактировать с детьми и взрослыми, она стремилась уединиться, подолгу не выходила в группу, не играла с детьми и взрослыми. Светлана Б. и Ксения Д. проявляли более агрессивную форму дезадаптации, крича, плача, оказывая физическое сопротивление каждому, кто пытался к ним приблизиться. Виктор К. отличался двигательными протестами, нежеланием контактировать с окружающими.

У 20% детей (2 человека) был выявлен средний уровень адаптированности. Это Вероника Б., Дамир М. Вероника Б. отличалась низким уровнем контактности со взрослыми. Дамир М. отличался агрессивной реакцией на незнакомые обстоятельства, нежеланием контактировать со сверстниками и играть с ними, хотя в одиночестве игры его интересовали.

У 40% детей (4 человека) не было выявлено дезадаптации. Это Амина В., Евгений Г., Максим З., Даниил Л. Эти дети имели позитивный эмоциональный фон, они активно играли, взаимодействовали со взрослыми и сверстниками, не проявляли негативной реакции на изменение обстоятельств.

По результатам диагностической методике 2 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 40% детей (4 человека) имелся низкий уровень адаптированности. Это Тимофей Б., Татьяна Е., Богдан М., Дмитрий П. Тимофей Б. и Дмитрий П. нестабильным эмоциональным фоном, нежеланием играть,

взаимодействовать с окружающими. Татьяна Е. и Богдан М. реагировали на посещение детского сада буйно, что проявлялось в истериках с криками и плачем, которые долгое время не удавалось погасить.

У 40% детей (4 человека) был средний уровень адаптированности. Это Амалия Г., Павел Л., Егор О., Александра Т. Амалия Г. страдала от сниженного эмоционального фона, ей трудно давалось расставание с мамой. Павел Л. и Егор О. плохо играли со сверстниками и взрослыми, хотя самостоятельные игры их привлекали. Дети не проявляли коммуникабельности. Александра Т. отличалась сниженными показателями эмоционального фона, не всегда готова была принимать участие в игре.

У 20% детей (2 человека) не было выявлено дезадаптации. Это Владимир И., Вероника К. Эти дети имели позитивный эмоциональный фон, они активно играли, взаимодействовали со взрослыми и сверстниками, не проявляли негативной реакции на изменение обстоятельств.

Результаты диагностики уровня адаптированности дошкольников на констатирующем этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 2.

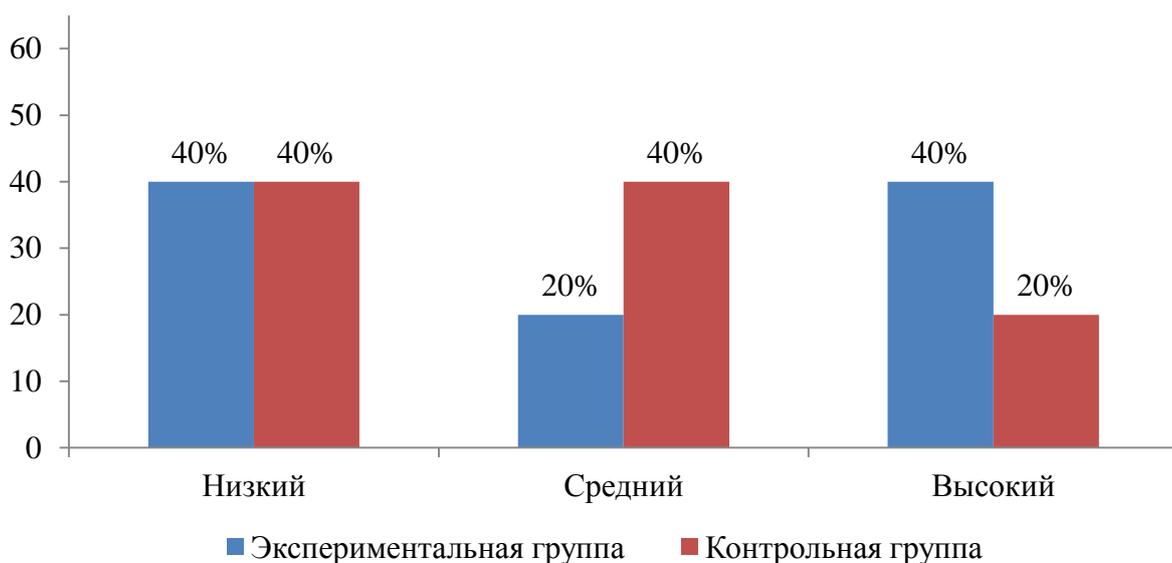


Рисунок 2 – Результаты диагностики уровня адаптированности детей на констатирующем этапе эксперимента

Таким образом, по уровню адаптированности дети были схожи. В частности, низкий результат был у 40% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, средний у 20% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, высокий у 40% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы.

«Диагностическая методика 3 «Методика «Сделаем вместе»» (Р.Р. Калинина).

Целью данной методики выступает оценка уровня взаимодействия ребенка со взрослыми.

Материалы, оборудование: набор изображений [9].

Содержание методики: ребенку предлагается поиграть в мозаику. Сначала ребенком самостоятельно из картинок составляется пробный простой узор по образцу. Это помогает освоить игру. Далее ребенку предлагается составить более сложный рисунок вместе со взрослым.

Критерии оценки результата: Наблюдение за поведением ребенка позволяет оценить уровень взаимодействия со взрослыми как низкий, средний или высокий. Низкий уровень (1 балл) присуждается, если ребенок отказывается выполнять задание, либо не желает взаимодействовать в процессе его выполнения с педагогом.

Средний уровень (2 балла) дается, если ребенок неохотно, но приступает к заданию, выполняет его после просьб со стороны педагога.

Высокий уровень (3 балла) дается, если ребенок охотно приступает к заданию и выполняет его.

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице Б.1 (Приложение Б). По диагностической методике 3 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 40% детей (4 человека) имели низкий уровень взаимодействия со взрослыми. Это Алиса А., Светлана Б., Ксения Д. и Виктор К. Эти дети не проявляли интереса к взаимодействию со взрослым, стремились играть самостоятельно. Алиса А. отказалась выполнять задание.

У 40% детей (4 человека) был выявлен средний уровень взаимодействия со взрослыми. Это Вероника Б., Евгений Г., Даниил Л., Дамир М. Эти дети неохотно выполняли задание совместно с педагогом, но реагировали на просьбы и приступали к выполнению задания после них.

У 20% детей (2 человека) был выявлен высокий уровень взаимодействия со взрослыми. Это Амина В., Максим З. Эти дети охотно выполняли задание вместе с педагогом.

По результатам диагностической методике 2 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 30% детей (3 человека) имелся низкий уровень взаимодействия со взрослыми. Эти дети не проявляли интереса к взаимодействию со взрослым, стремились играть самостоятельно.

У 50% детей (5 человек) был выявлен средний уровень взаимодействия со взрослыми. Это Амалия Г., Вероника К., Павел Л., Богдан М., Егор О. Эти дети неохотно выполняли задание совместно с педагогом, но реагировали на просьбы и приступали к выполнению задания после них.

У 20% детей (2 человека) был выявлен высокий уровень взаимодействия со взрослыми. Это Владимир И., Александра Т. Эти дети охотно выполняли задание вместе с педагогом.

Результаты диагностики уровня взаимодействия со взрослыми на констатирующем этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 3.

Таким образом, по уровню взаимодействия со взрослыми дети были схожи. В частности, низкий результат был у 40% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, средний у 40% детей экспериментальной и 50% детей контрольной группы, высокий у 20% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы.

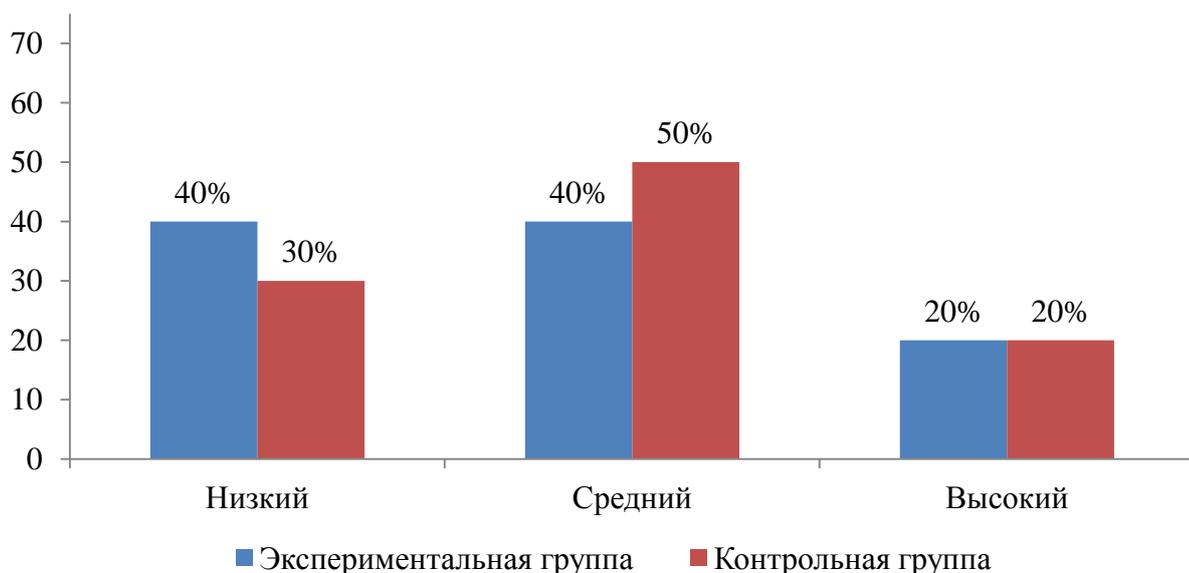


Рисунок 3 – Результаты диагностики уровня развития у детей взаимодействия со взрослыми

«Диагностическая методика 4 «Карта наблюдений за проявлением коммуникативных способностей у дошкольников» (А.М. Щетинина, М.А. Никифорова).

Целью данной методики выступает выявление уровня взаимодействия ребенка со сверстниками [22].

Материалы, оборудование: бланк опросника, ручка.

Содержание методики: педагог наблюдает за ребенком в течение дня и заполняет опросник согласно результатам наблюдения.

Критерии оценки результата: в опроснике есть несколько пунктов. Каждый нужно оценить на 1 балл если проявлений нет, 3 балла если они периодические и 5 баллов, если они постоянные. Всего таких пунктов 28.

При 28-65 баллах говорится о низком уровне взаимодействия со сверстниками. Эти дети не проявляют эмоциональный отклик к общению, не идентифицируют партнера по общению, не проявляют эмпатию, не понимают потребностей партнера, не готовы его слушать, они конфликтны,

им сложно указать свои намерения, они закрыты, безынициативны, в целом плохо владеют вербальными и невербальными средствами коммуникации.

При 66–102 баллах уровень средний. У этих детей признаки взаимодействия были промежуточными.

При 103–140 баллах уровень высокий. Эти дети проявляют эмоциональный отклик на переживания партнера, легко выявляют его эмоции, проявляют сочувствие, понимают потребности партнера, слушают его, стараются понять, они не конфликтны, выражают искренний интерес к общению, являются инициаторами общения, смело отстаивают свои позиции, владеют навыками организаторской деятельности, свободно владеют вербальными и невербальными средствами общения.

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице Б.1 (Приложение Б). По диагностической методике 4 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 10% детей (1 человек) имели низкий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Алиса А. Она не проявляла эмоциональный отклик к общению, не идентифицировал партнера по общению, не проявляла эмпатию, не понимала потребностей партнера, не готова была его слушать, ей сложно было указать свои намерения, она была закрыта, безынициативна, плохо владела вербальными и невербальными средствами коммуникации.

У 70% детей (7 человек) был выявлен средний уровень взаимодействия со сверстниками. Это Вероника Б., Светлана Б., Амина В., Ксения Д., Максим З., Виктор К., Дамир М. У этих детей признаки взаимодействия были промежуточными.

У 20% детей (2 человека) был выявлен высокий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Евгений Г. и Даниил Л. Эти дети имели высокий уровень эмпатии они хорошо управляли процессом общения, могли как учесть позицию собеседника, так и донести свою позицию, стремились мирно разрешать проблемы, в целом имели высокий уровень развития вербальных и невербальных средств коммуникации.

По диагностической методике 2 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 30% детей (3 человека) имелся низкий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Тимофей Б., Богдан М., Егор О. у этих детей был снижен эмоциональный интеллект, они не могли донести свою позицию, не были способны понять позицию другого человека, стремились либо уйти от решения проблем, либо вступали в конфликт. Они плохо владела вербальными и невербальными средствами коммуникации.

У 60% детей (6 человек) был выявлен средний уровень взаимодействия со сверстниками. Это Амалия Г., Татьяна Е., Владимир И., Павел Л., Дмитрий П., Александра Т. У этих детей признаки взаимодействия были промежуточными.

У 10% детей (1 человека) был выявлен высокий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Вероника К. Она имела высокий уровень развития эмпатии, была способна организовать общение, высказать свою точку зрения и принять точку зрения другого ребенка, хорошо владела вербальными и невербальными средствами коммуникации.

Результаты диагностики уровня взаимодействия со сверстниками на констатирующем этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 4.

Таким образом, по уровню взаимодействия со сверстниками дети были схожи. В частности, средний результат был у 10% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, средний результат у 70% детей экспериментальной и 50% детей контрольной группы, высокий у 20% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы.

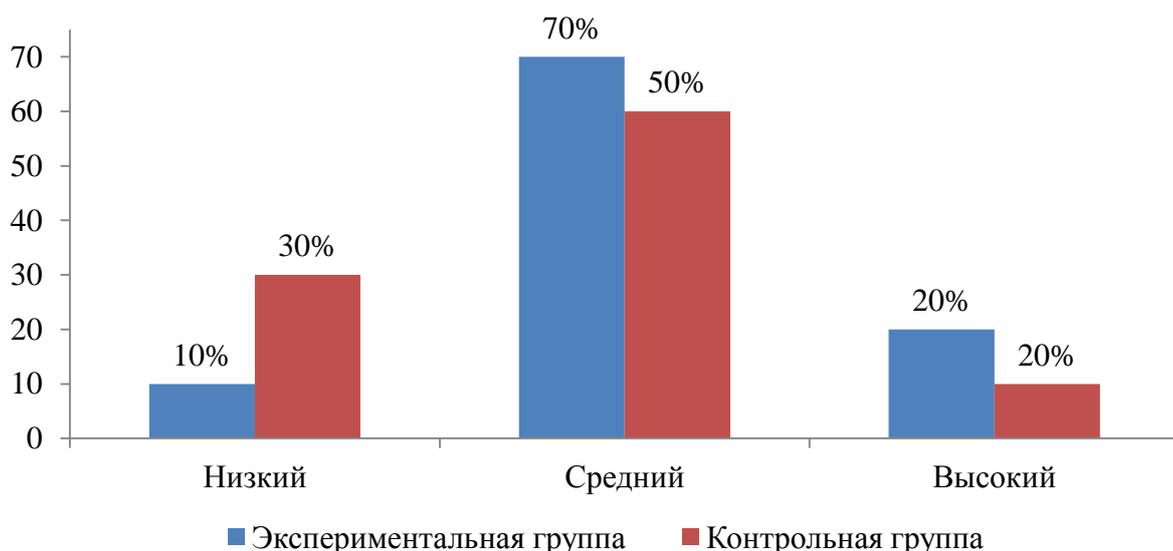


Рисунок 4 – Результаты диагностики уровня развития у дошкольников взаимодействия со сверстниками

«После проведения всех диагностических методик на констатирующем этапе эксперимента мы объединили их результаты и получили общий уровень адаптации детей к условиям дошкольной образовательной организации на констатирующем этапе эксперимента. Результат можно видеть на рисунке 5. Более развернутый результат есть в таблице Б.1 (Приложение Б).

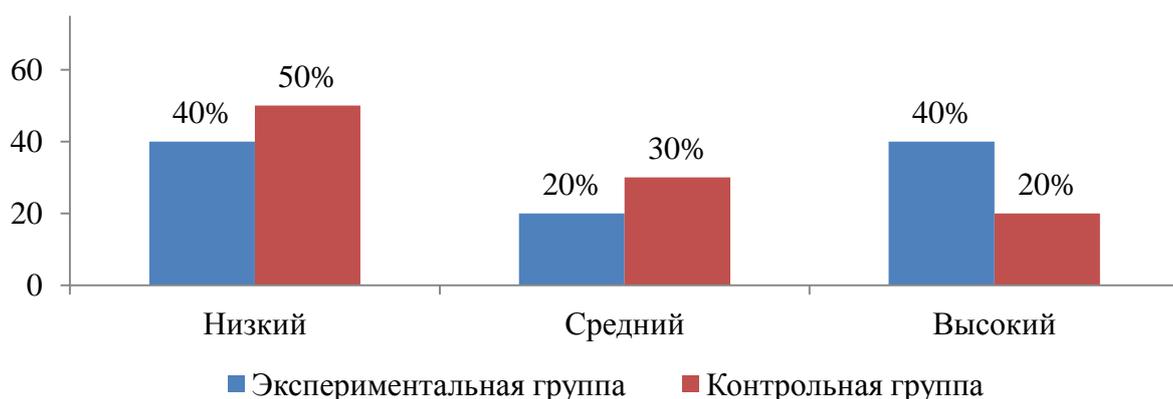


Рисунок 5– Результат диагностики уровня адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольной образовательной организации

Из полученных данных мы заключили, что дети на констатирующем этапе эксперимента имели сходный уровень адаптации к условиям дошкольной образовательной организации. В частности, общий низкий уровень был у 40% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, средний у 20% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, высокий уровень у 40% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы.

Опираясь на результаты, полученные в процессе исследования, мы заключили»[22], что на констатирующем этапе эксперимента как в экспериментальной, так и в контрольной группе преобладали дети с низким уровнем адаптации. Их доля составила 40% и 50% соответственно. При этом детей с высоким уровнем адаптации было не более 40% в экспериментальной и 20% в контрольной группе. Мы сделали вывод, что необходима разработка и апробация условий адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

2.2 Реализация педагогических условий адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации

«Целью формирующего этапа эксперимента стала разработка и апробация условий адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Опираясь на данные теоретической части исследования и результаты констатирующего эксперимента мы определили, что условиями успешной адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации будут:

- проведение работы с родителями в форме бесед, консультаций, мастер-классов;
- приучение детей к режиму;

– улучшение эмоционального фона детей средствами создания специальных условий в дошкольной образовательной организации и проведения корректирующих занятий» [22].

Работа с родителями строилась в следующей последовательности:

- встреча с родителями, индивидуальная беседа с целью выявления особенностей воспитания ребенка в семье, уровня знания родителей об адаптации детей к условиям дошкольной образовательной организации;
- проведение групповой беседы «Наш ребенок идет в детский сад»;
- проведение мастер-класса «Как помочь ребенку адаптироваться к детскому саду».

Приучение детей к режиму велось совместно с родителями. Было оговорено расписание, важность его соблюдения, велся дневник соблюдения расписания. В условиях дошкольной образовательной организации расписание также строго соблюдалось.

Улучшение эмоционального фона детей было проведено средствами создания специальных условий в дошкольной образовательной организации и проведения корректирующих занятий.

Среди условий были предприняты:

- игровая форма приветствия ребенка утром. В данном случае применялись игрушки, которые «вместо» воспитателя «общались» с ребенком. Это помогало ребенку расслабиться, вызывало у него интерес;
- обеспечение в группе спокойной, комфортной атмосферы. Для этого мы приняли меры по снижению уровня шума;
- создание уголка релаксации. Этот уголок представлял собой тихое, спокойное, огороженное место, в котором дети могли уединиться, в котором были размещены игрушки–антистресс, спокойные игры.

В процессе формирующего эксперимента были проведены специальные занятия для детей. Всего мы провели 5 занятий.

На первом занятии по теме «В гостях у зайки Милы». Занятие имело своей целью создание благоприятной психологической обстановки в детском коллективе, формирование у детей интереса к посещению детского сада, обучение детей восприятию текста на слух, выполнения движений согласно тексту. Для проведения занятий были использованы мягкие игрушки, которые изображали зайца, а также морковку. Кроме того, применялись листки для рисования, на которых были контуры морковки, краски и губки. Детям показали зайца, представили его как зайку Милу, предложили поздороваться с зайкой, пожав ей лапу. Далее Евгений Г., Максим З., Павел Л. и Вероника Б. показали, где у зайки нос, рот, уши и хвост. Зачитывалась потешка «Зайка беленький сидит и ушами шевелит...», а дети повторяли ее жестами и движениями. Затем Дамир М. и Владимир И. ответили на вопрос, что кушает зайка и всем детям было предложено приготовить угощение для друзей зайки Милы завтрак, раскрасив для них морковки с помощью красок и губки. После раскрашивания зайка собирает морковки, благодарит детей и уходит. Дети с большим удовольствием играли с зайцем, повторяя движения под потешку.

Тема второго занятия «Листопад». Целью которого стало создание благоприятной психологической обстановки в детском коллективе, формирование у детей интереса к посещению детского сада, снятие у детей мышечного, эмоционального напряжения, снижение явлений гиперактивности у детей, развитие у детей умения двигаться в одном ритме, подстраиваться под ритм других людей. Для проведения занятия потребовался зонт, запись шума дождя, спокойная музыка, краска желтого, красного и зеленого оттенков, репродукция картины с осенним пейзажем, ватман с контуром осеннего дерева, на котором нет цветных листьев, кисточки, контуры листьев клена, вырезанные из бумаги. Детям предлагается рассмотреть картину (дети с интересом рассматривали картину), Вероника К. и Владимир З. отвечали на вопросы, затем все отправились на прогулку в осенний лес. Далее читается потешка «По ровной дорожке, по ровной

дорожке, шагают наши ножки, шагают наши ножки...». Для каждой строчки предлагается мелкий шаг, широкий шаг, затем прыжки, приседания. Далее детям говорится, что рассеянная волшебница забыла раскрасить осень и предлагается ватман с контуром осеннего дерева, на котором нет цветных листьев. Волшебница просит детей помочь. Дети разрисовывают свои листья и прикрепляют их к ватману. После этого они получают письмо от волшебницы с благодарностью. Дети с большим удовольствием выполняли движения, рисуют листья.

Тема третьего занятия «Колобок». Целью которого стало сплочение детей в группе, обучение детей навыкам коммуникации в группе, выполнения общего дела, развитие у детей мелкой моторики, восприятия, внимания, памяти, воображения, речевое развитие детей. Для проведения занятия потребовались куклы кукольного театра «Колобок». Дети инсценировали сказку «Колобок» (Дамир М. изображал зайца, Павел Л. волка, Евгений Г. медведя, Амалия Г. была лисичкой), которую читает воспитатель, повторяя все движения за кукольным театром (намолола муки - движения руками, посолила - движения пальцами, катится колобок через поле - катание по ковру в группе и так далее). Детям очень понравилось выполнять движения по сказке, инсценируя ее.

Тема четвертого занятия «Волшебные пузыри». Целью которого стало снятие эмоционального напряжения, агрессивности, снижение явлений импульсивности, гиперактивности, установление контакта между детьми, развитие у детей чувства ритма. Материалом к занятию стали цветные мыльные пузыри, листок с контуром мыльного пузыря, кисточки, краски, шарик с нарисованными глазами, носом, ртом. Детям предлагается познакомиться с пузырем Василием (шарик) и рассказать ему как они живут в детском саду, что у них есть интересного. Далее пузырь говорит, что ему скучно и он хочет позвать своих друзей. Детям предлагается выдуть новые пузыри, Владимир И., Максим З., и Александра Т. рассказали какие пузыри

у них получились. Затем дети рисуют пузыри на рисунке и дарят их Василию. Детям понравилось выдувать пузыри, рисовать их.

Тема пятого занятия «Мишка Топтыжка». Целью которого стало создание благоприятного психоэмоционального фона, развитие у детей умения двигаться по заданию, мелкой моторики, координации движений, восприятия, внимания, речи, снижение явлений импульсивности, гиперактивности. Для занятия потребовались мягкие игрушки медведя, запись музыки, мешок с муляжами овощей, орехов, фруктов, несъедобными предметами. Детей познакомили с медведем Топтыжкой. Максим З. и Евгений Г. рассказывают медведю какое сейчас время года, затем медведь рассказывает потешку «Мы листики осенние, на ветках мы сидим...» и показывает движения, которые дети повторяют. Далее медвежонок говорит, что перед спячкой ему нужно подкрепиться. Дети достают из мешочка предметы и говорят можно ли их дать медведю для еды. После обеда медвежонок благодарит детей и отправляется спать.

В результате нами были проведены занятия с родителями и детьми, организована среда для облегчения адаптации детей.

2.3 Динамика изменений уровня адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации

Целью контрольного этапа эксперимента стало изучение динамики изменений уровня адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации после организации условий адаптации детей раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации.

Для этого мы провели контрольный срез, используя те же методики, что и на констатирующем этапе эксперимента.

В данной части работы мы не будем снова подробно останавливаться на цели, содержании, интерпретации методик. С этими сведениями можно познакомиться в параграфе 2.1 настоящего исследования.

Диагностическая методика 1 «Шкала эмоционального неблагополучия дошкольников» (А.М. Казмин, Н.А. Коновко, О.Г. Сальникова, Е.К. Тупицина, Е.Ф. Федина) [8].

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице В.1 (Приложение В). По диагностической методике 1 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 20% детей (2 человека) имелся высокий уровень эмоционального неблагополучия. Это Светлана Б., Ксения Д. У этих детей уровень не изменился, элементы эмоционального неблагополучия сохранялись.

У 30% детей (3 человека) были выявлены легкие отклонения. Это Алиса А., Виктор К., Дамир М. В случае с Алисой А., Виктором К. наблюдалось снижение проявлений эмоционального неблагополучия. На констатирующем этапе у них был высокий уровень неблагополучия. Виктор К. был на среднем уровне как на констатирующем, так и на контрольном этапе эксперимента.

У 50% детей (5 человек) не было выявлено отклонений. Это Вероника Б., Амина В., Евгений Г., Максим З., Даниил Л. Вероника Б. улучшила свои результаты со среднего уровня до высокого. Остальные дети были на высоком уровне и на констатирующем эксперименте.

По результатам диагностической методике 1 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 40% детей (4 человека) имелся высокий уровень эмоционального неблагополучия. Это Тимофей Б., Татьяна Е., Богдан М., Дмитрий П. В данной группе результат детей не вырос.

У 30% детей (3 человека) были выявлены легкие отклонения. Это Амалия Г., Павел Л., Егор О.В данной группе результат детей остались без изменения.

У 30% детей (3 человека) не было выявлено отклонений. Это Владимир И., Вероника К., Александра Т. В данной группе результат детей не вырос.

Результаты диагностики эмоционального неблагополучия дошкольников на контрольном этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 6.

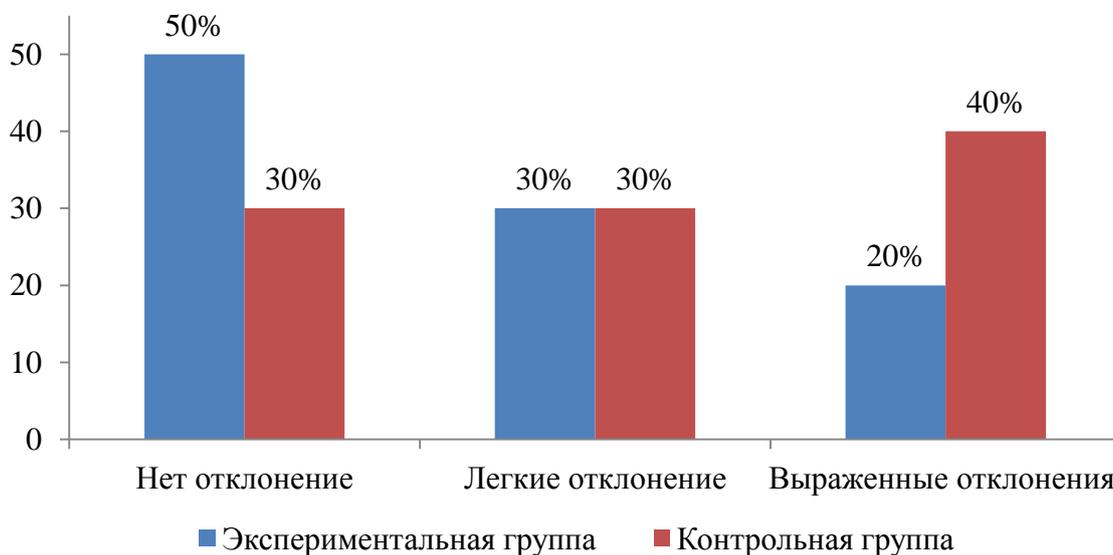


Рисунок 6 – Результаты диагностики эмоционального неблагополучия дошкольников на констатирующем этапе эксперимента

Из рисунка следует, что уровень эмоционального неблагополучия у детей контрольной и экспериментальной группы стал различаться. Так, не было отклонений у 50% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, легкие отклонения были у 30% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, выраженные отклонения были у 20% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы. В экспериментальной группе у 3 детей (30%) в группе результат стал выше, 7 детей (70%) результат не изменили. В контрольной группе уровень эмоционального неблагополучия у детей остался прежним. Результаты у детей не выросли.

Диагностическая методика 2 «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению (А.С. Роньжина) [18].

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице В.1 (Приложение В). По диагностической методике 2 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 10% детей (1 человек) имелся низкий уровень адаптированности. Это Виктор К., который имели низкий уровень и до начала эксперимента.

У 30% детей (3 человека) был выявлен средний уровень адаптированности. Это Алиса А., Вероника Б., Светлана Б. Алиса А., и Светлана Б. повысили уровень адаптированности с низкого на средний. Вероника Б. имела средний уровень и до начала эксперимента.

У 60% детей (6 человек) не было выявлено дезадаптации. Это Амина В, Евгений Г., Ксения Д.,Ю Максим З., Даниил Л., Дамин М. Ксения Д. повысился уровень адаптированности с низкого на высокий, Дамин М. со среднего на высокий. Остальные дети и до начала эксперимента имели высокий показатель.

По результатам диагностической методике 2 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 20% детей (2 человека) имелся низкий уровень адаптированности. Это Тимофей Б., Татьяна Е. Оба ребенка имели низкий уровень и до начала эксперимента.

У 50% детей (5 человек) был средний уровень адаптированности. Это Амалия Г., Павел Л., Богдан М., Егор О., Дмитрий П. Из числа перечисленных детей Богдан М. и Дмитрий П. улучшили свои результаты с низкого до среднего. У остальных детей уровень не поменялся.

У 30% детей (3 человека) не было выявлено дезадаптации. Это Владимир И., Вероника К. и Александра Т. У Александры Т. показатель вырос со среднего до высокого. Остальные дети и до начала эксперимента отличались высоким показателем.

Результаты диагностики уровня адаптированности дошкольников на контрольном этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 7.

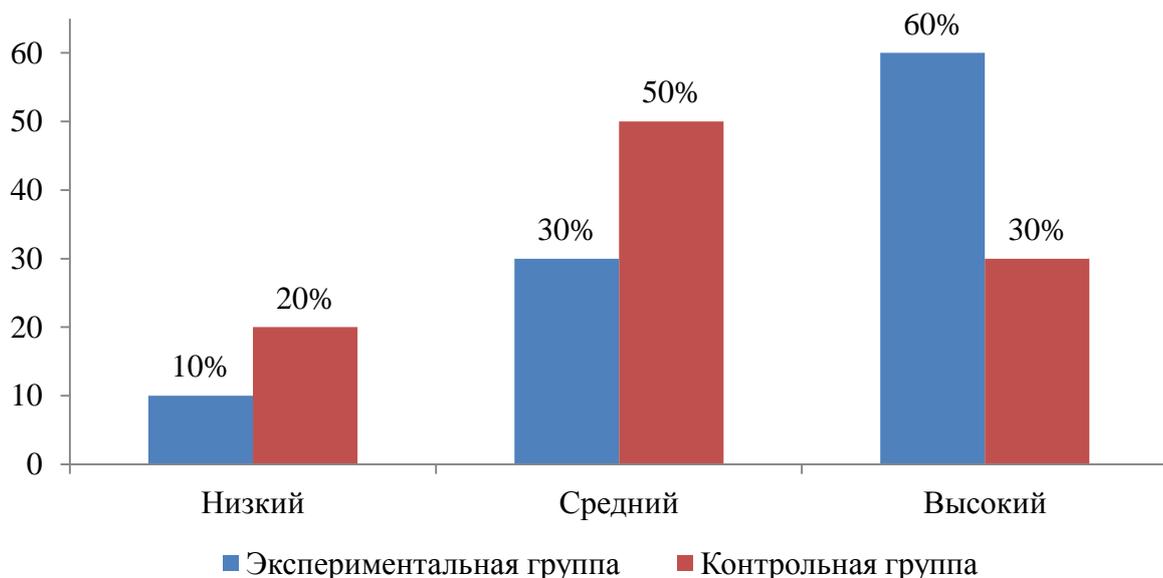


Рисунок 7– Результаты диагностики уровня адаптированности дошкольников на контрольном этапе эксперимента

Таким образом, по уровню адаптированности дети стали отличаться. В частности, низкий результат был у 10% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы, средний у 30% детей экспериментальной и 50% детей контрольной группы, высокий у 60% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы. В экспериментальной группе результата вырос у 4 детей (40%), в контрольной – у 2 детей (20%).

Диагностическая методика 3 «Методика «Сделаем вместе»» (Р.Р. Калинина) [9].

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице В.1 (Приложение В). По диагностической методике 3 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 60% детей (6 человека) был выявлен средний уровень взаимодействия со взрослыми. Это Алиса А., Светлана Б., Ксения Д., Виктор К., Даниил Л., Дамир М. Из них Алиса А., Светлана Б., Ксения Д., Виктор К. улучшили свой результат с низкого до среднего. Даниил Л. и Дамир М. имели средний результат и до начала эксперимента.

У 40% детей (4 человека) был выявлен высокий уровень взаимодействия со взрослыми. Это Вероника Б., Амина В., Евгений Г., Максим З. Из них Вероника Б. и Евгений Г. улучшили свой результат со среднего до высокого. Остальные дети и так были на высоком уровне.

По результатам диагностической методике 3 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 30% детей (3 человека) имелся низкий уровень взаимодействия со взрослыми. Это Тимофей Б., Татьяна Е., Дмитрий П. Эти дети имели такой же уровень и до начала эксперимента.

У 40% детей (4 человек) был выявлен средний уровень взаимодействия со взрослыми. Это Амалия Г., Павел Л., Богдан М., Егор О. Все дети имели этот же уровень и до начала эксперимента.

У 30% детей (3 человека) был выявлен высокий уровень взаимодействия со взрослыми. Это Владимир И., Вероника К., Александра Т. Вероника К. улучшила свой уровень со среднего до высокого.

Результаты диагностики уровня взаимодействия со взрослыми на контрольном этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 8.

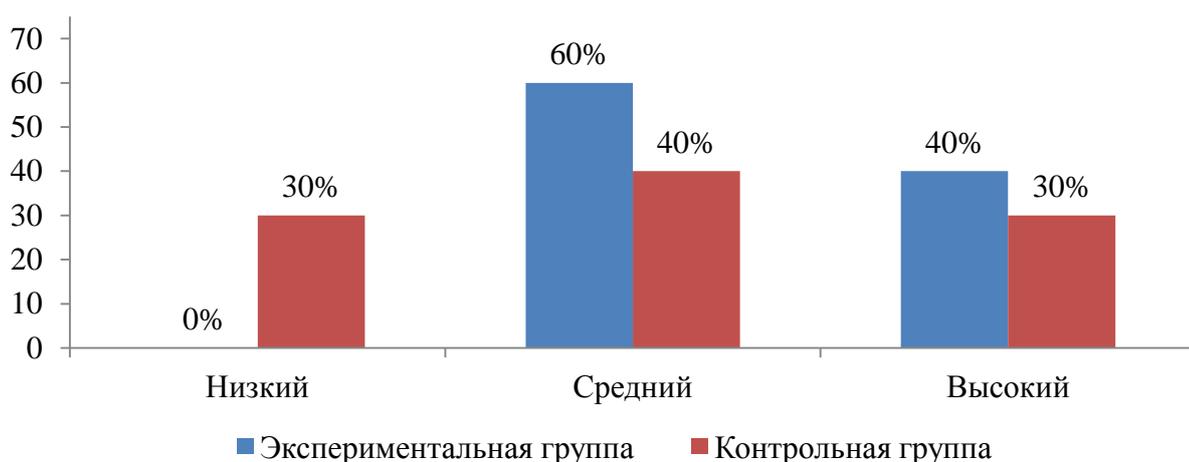


Рисунок 8— Результаты диагностики уровня взаимодействия со взрослыми на контрольном этапе эксперимента

Таким образом, по уровню взаимодействия со взрослыми дети были схожи. В частности, низкий результат был у 0% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, средний у 60% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, высокий у 40% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы. Уровень вырос у 6 детей экспериментальной группы (60%) и 1 ребенка контрольной группы (10%).

Диагностическая методика 4 «Методика «Карта наблюдений за проявлением коммуникативных способностей у дошкольников» (А.М. Щетинина, М.А. Никифорова) [22].

Результаты диагностики по данной методике представлены в таблице В.1 (Приложение В). По диагностической методике 4 в экспериментальной группе были получены следующие результаты.

У 10% детей (1 человек) имели низкий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Алиса А. Ее уровень и ранее был низким.

У 40% детей (4 человека) был выявлен средний уровень взаимодействия со сверстниками. Это Светлана Б., Ксения Д., Максим З., Виктор К. Все дети и до эксперимента имели средний уровень.

У 50% детей (5 человек) был выявлен высокий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Вероника Б., Амина В., Евгений Г., Дамир Л. Такие дети как Вероника Б., Амина В., Дамир Л. улучшили свой результат со среднего до высокого.

По результатам диагностической методике 4 в контрольной группе были получены следующие результаты.

У 20% детей (2 человека) имелся низкий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Тимофей Б., Богдан М. Их уровень и ранее был низким.

У 60% детей (6 человек) был выявлен средний уровень взаимодействия со сверстниками. Это Амалия Г., Татьяна Е., Владимир И., Павел Л., Егор О., Дмитрий П. У Егора О. результат вырос с низкого до среднего. Остальные дети и до эксперимента имели средний уровень.

У 20% детей (2 человека) был выявлен высокий уровень взаимодействия со сверстниками. Это Вероника К., Александра Т. Обе девочки имели высокий уровень и до эксперимента.

Результаты диагностики уровня взаимодействия со сверстниками на контрольном этапе эксперимента в графическом виде представлены на рисунке 9.

Таким образом, по уровню взаимодействия со сверстниками дети стали отличаться. В частности, низкий результат был у 10% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы, средний у 40% детей экспериментальной и 60% детей контрольной группы, высокий у 50% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы. Улучшили свои результаты 3 детей экспериментальной группы (30%) и ни одного ребенка контрольной группы.

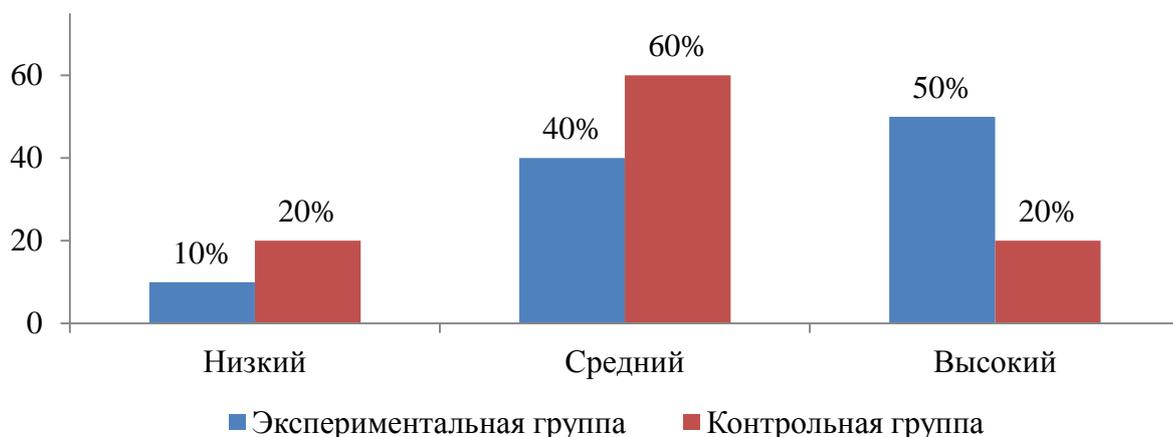


Рисунок 9– Результаты диагностики уровня взаимодействия со сверстниками на контрольном этапе эксперимента

«После проведения всех диагностических методик на контрольном этапе эксперимента мы объединили их результаты и получили общий уровень адаптации детей к условиям дошкольной образовательной организации на контрольном этапе эксперимента. Результат можно видеть на рисунке 10. Более развернутый результат есть в таблице В.1 (Приложение В).

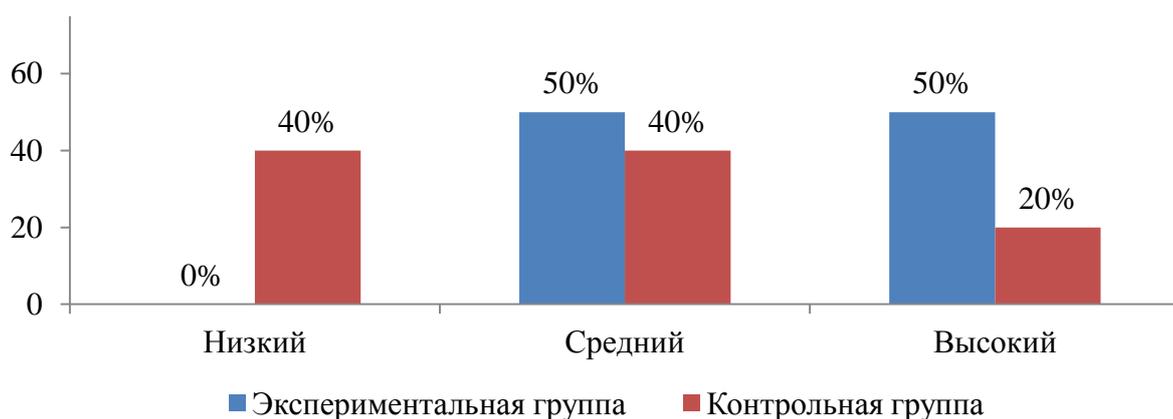


Рисунок 10 – Результат диагностики уровня адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольной образовательной организации

Из полученных данных мы заключили, что дети на контрольном этапе эксперимента стали отличаться по уровню адаптации к условиям дошкольной образовательной организации. В частности, общий низкий уровень не был отмечен в экспериментальной группе и был у 40% детей контрольной группы, средний уровень был у 50% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, высокий уровень у 50% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы. Свой общий уровень адаптации к условиям дошкольной образовательной организации повысили 5 детей экспериментальной группы» [22] (50%) и только 1 ребенок контрольной группы (10%).

Сказанное позволяет нам заключить, что дети экспериментальной группы после создания специально разработанных условий для адаптации к условиям дошкольной образовательной организации существенно лучше адаптировались, чем дети контрольной группы, где такие условия не создавались.

Дети на констатирующем этапе эксперимента имели сходный уровень адаптации к условиям дошкольной образовательной организации. В частности, общий низкий уровень был у 40% детей экспериментальной и

40% детей контрольной группы, средний у 20% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, высокий уровень у 40% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы.

С учетом результатов констатирующего этапа эксперимента мы разработали и апробировали условия адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации.

В результате мы увидели, что на контрольном этапе эксперимента стали отличаться по уровню адаптации к условиям дошкольной образовательной организации. В частности, общий низкий уровень не был отмечен в экспериментальной группе и был у 40% детей контрольной группы, средний уровень был у 50% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, высокий уровень – у 50% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы. Свой общий уровень адаптации к условиям дошкольной образовательной организации повысили 5 детей экспериментальной группы» [22] (50%) и только 1 ребенок контрольной группы (10%).

об эффективности разработанных условий. Таким образом, результаты контрольного среза подтвердили гипотезу исследования, согласно которой адаптация будет успешной, если создать для этого определенные условия, в частности:

- проведение работы с родителями;
- создание условий в группе в виде встречи с игрушками, благоприятной атмосферы, уголков релаксации;
- проведение специальных корректирующих занятий по арт-терапии;
- соблюдение режима дня, как в дошкольной образовательной организации, так и дома.

Заключение

В процессе изучения теории по проблеме педагогических условий успешной адаптации ребенка раннего возраста к воспитанию в дошкольной образовательной организации мы заключили, что этот процесс носит как биологический, так и психологический характер.

Данный процесс сложен, он проходит в ряд стадий – острая фаза, когда возникают различные нарушения соматического и психологического статуса ребенка, подострая, когда постепенно формируются адаптивные приспособления и фаза компенсации, когда эти адаптивные изменения окончательно сформировались. Адаптация может проходить легко, средне, тяжело и очень тяжело. Тяжесть течения адаптации определяет время ее прохождения. Адаптация имеет большое значение для дальнейшего обучения и воспитания ребенка.

На констатирующем этапе эксперимента мы заключили, что дети экспериментальной и контрольной группы имели сходный уровень адаптации к условиям дошкольной образовательной организации. В частности, общий низкий уровень был у 40% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, средний у 20% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы, высокий уровень у 40% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы.

С учетом результатов констатирующего этапа эксперимента мы разработали и апробировали условия адаптации детей раннего возраста к условиям дошкольной образовательной организации.

Мы предположили, что адаптация будет успешной, если создать для этого определенные условия, в частности:

- провести работу с родителями;
- создать условия в группе в виде встречи с игрушками, благоприятной атмосферы, уголков релаксации;

- выдержать режим для как в дошкольной образовательной организации, так и дома;
- разработать и провести специальные корректирующие занятия по арт-терапии и песочной терапии.

В результате мы увидели, что на контрольном этапе эксперимента стали отличаться по уровню адаптации к условиям дошкольной образовательной организации. В частности, общий низкий уровень не был отмечен в экспериментальной группе и был у 40% детей контрольной группы, средний уровень был у 50% детей экспериментальной и 40% детей контрольной группы, высокий уровень – у 50% детей экспериментальной и 20% детей контрольной группы. Свой общий уровень адаптации к условиям дошкольной образовательной организации повысили 5 детей экспериментальной группы (50%) и только 1 ребенок контрольной группы (10%).

Таким образом, на основании полученных данных мы получили сведения, согласно которым разработанные условия являются эффективными.

Список используемой литературы

1. Абатаева П. Н. Социальная адаптация личности // Вестник Социально-педагогического института, 2020. № 3 (35). С. 87-97.
2. Айзенк Г. Ю., Айзенк М. Исследования человеческой психики: Почему мы ведем себя именно так. М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. 479 с.
3. Бейтуганова И. А., Башиева Ж. Д., Бейтуганова И. А. Особенности адаптации детей к условиям дошкольной образовательной организации // Вестник науки, 2023. Т. 4. № 11 (68). С. 296-302.
4. Борискина А. С. Теоретические аспекты адаптации детей в дошкольном образовательном учреждении // Научные труды Московского гуманитарного университета, 2024. № 1. С. 9-13.
5. Долгова В. И., Кондратьева О. А., Власихина А. Р. Особенности психологического консультирования родителей в период адаптации детей к условиям дошкольной образовательной организации // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. 2024. № 1 (179). С. 198-216.
6. Дружилов С. А. Психическая адаптация в новой реальности: феномен, факторы, критерии, индикаторы, вызовы // Общество: социология, психология, педагогика, 2022. № 8 (100). С. 82-89
7. Зорина О. А. Адаптация ребенка к условиям детского сада // Теория и практика современной наука, 2022. № 12 (90). С. 151-153.
8. Казьмин А. М., Коновко Н. А., Сальникова О. Г., Тупицына Е. К., Федина Е. В. Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения дошкольников // Клиническая и специальная психология, 2014. Т. 3. № 3. С. 62-75.
9. Клинина Р. Р. Психолого-педагогическая диагностика в детском саду. М.: Творческий центр «Сфера». СПб.: Речь, 2011. 143 с.

10. Колмыкова А. Г. Успешная адаптация детей раннего возраста к условиям детского сада // Приоритетные научные направления: от теории к практике, 2016. № 26-1. С. 78-83.
11. Корнилова О. И., Кобелева Л. А., Ефимова М. П. Адаптация детей 3-4 года жизни к условиям дошкольной образовательной организации средствами игровых упражнений с элементами невербального общения // Инновационная наука. 2024. Т. 1. № 11-2. С. 122-123.
12. Кузнецова Т. Ю. Психолого-педагогическое сопровождение процесса адаптации детей раннего возраста к условиям ДООУ // Вестник науки, 2023. Т. 2. № 1 (58). С. 112-122.
13. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М. : МГУ. 1975. 189 с.
14. Лясота В. В. Психолого-педагогическое сопровождение детей младшего дошкольного возраста в период адаптации к дошкольному учреждению // Вестник науки, 2022. Т. 1. № 4 (49). С. 76-80.
15. Петрова О. А. Адаптация детей к условиям дошкольного учреждения: группа кратковременного пребывания как пространство адаптации: учебник для вузов. М.: Издательство Юрайт. 2025. 224 с.
16. Пиаже Ж. Избранные психологические труды: Психология интеллекта. Генезис числа у ребенка. Логика и психология: перевод с французского, предисловие В. А. Лекторского и других. М.: Просвещение, 1969. 659 с.
17. Родакер Н. М. Адаптация детей к детскому саду // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения, 2014. № 41. С. 64-68.
18. Роньжина А. С. Занятия психолога с детьми 2-4-х лет в период адаптации к дошкольному учреждению. М.: Книголюб, 2003. 72 с.
19. Савочкина А. А. Особенности адаптации младших дошкольников к условиям дошкольной образовательной организации // Трибуна ученого, 2023. № 11. С. 158-167.

20. Селье Г. (1907–1985). Стресс без дистресса: перевод с английского / Г. Селье; под ред. Е. М. Крепса. М.: Прогресс, 1982. 124 с
21. Успенская Ю. А. Нормальная физиология человека: учебное пособие. М: ИНФРА-М, 2023. 413 с.
22. Щетинина А. М. Диагностика социального развития ребенка: учебно-методическое пособие. Великий Новгород: Нов.Гу им. Ярослава Мудрого. 2000. 88 с.
23. Wentzel K. R., Barry C. M., Caldwell K. A. Friendship in Middle School: Influences on Motivation and School Adjustment. // Journal of Educational Psychology. 2014 Vol. 96, № 2 P. 195–203.

Приложение А

Характеристика выборки исследования

Таблица А.1 – Список детей экспериментальной группы, принимавших участие в эксперименте

Имя Ф. ребенка	Пол ребенка	Возраст ребенка
1. Алиса А.	Женский	3 года 1 месяц
2. Вероника Б.	Женский	3 года 2 месяца
3. Светлана Б.	Женский	3 года 3 месяца
4. Амина В.	Женский	3 года 1 месяц
5. Евгений Г.	Мужской	3 года 2 месяца
6. Ксения Д.	Женский	3 года 4 месяца
7. Максим З.	Мужской	3 года 1 месяц
8. Виктор К.	Мужской	3 года 5 месяцев
9. Даниил Л.	Мужской	3 года 4 месяца
10. Дамир М.	Мужской	3 года 6 месяцев

Таблица А.2 – Список детей контрольной группы, принимавших участие в эксперименте

Имя Ф. ребенка	Пол ребенка	Возраст ребенка
1. Тимофей Б.	Мужской	3 года 1 месяц
2. Амалия Г.	Женский	3 года 6 месяцев
3. Татьяна Е.	Женский	3 года 2 месяца
4. Владимир И.	Мужской	3 года 1 месяц
5. Вероника К.	Женский	3 года 3 месяца
6. Павел Л.	Мужской	3 года 3 месяца
7. Богдан М.	Мужской	3 года 2 месяца
8. Егор О.	Мужской	3 года 5 месяцев
9. Дмитрий П.	Мужской	3 года 1 месяц
10. Александра Т.	Женский	3 года 1 месяц

Приложение Б

Количественные результаты констатирующего исследования уровня адаптированности детей раннего дошкольного возраста

Таблица Б.1 – Количественные результаты констатирующего исследования

Имя Ф. ребенка	Диагностические методики и уровень				Суммарный уровень
	1	2	3	4	
Экспериментальная группа					
1. Алиса А.	низкий	низкий	низкий	низкий	низкий
2. Вероника Б.	средний	средний	средний	средний	средний
3. Светлана Б.	низкий	низкий	низкий	средний	низкий
4. Амина В.	высокий	высокий	высокий	средний	высокий
5. Евгений Г.	высокий	высокий	средний	высокий	высокий
6. Ксения Д.	низкий	низкий	низкий	средний	низкий
7. Максим З.	высокий	высокий	высокий	средний	высокий
8. Виктор К.	низкий	низкий	низкий	средний	низкий
9. Даниил Л.	высокий	высокий	средний	высокий	высокий
10. Дамир М.	средний	средний	средний	средний	средний
Контрольная группа					
1. Тимофей Б.	низкий	низкий	низкий	низкий	низкий
2. Амалия Г.	средний	средний	средний	средний	средний
3. Татьяна Е.	низкий	низкий	низкий	средний	низкий
4. Владимир И.	высокий	высокий	высокий	средний	высокий
5. Вероника К.	высокий	высокий	средний	высокий	высокий
6. Павел Л.	средний	средний	средний	средний	средний
7. Богдан М.	низкий	низкий	средний	низкий	низкий
8. Егор О.	средний	средний	средний	низкий	низкий
9. Дмитрий П.	низкий	низкий	низкий	средний	низкий
10. Александра Т.	высокий	средний	высокий	средний	средний

Приложение В

Количественные результаты контрольного исследования уровня адаптированности детей раннего дошкольного возраста

Таблица В.1 – Количественные результаты контрольного исследования

Имя Ф. ребенка	Диагностические методики и уровень				Суммарный уровень
	1	2	3	4	
Экспериментальная группа					
1. Алиса А.	средний	средний	средний	низкий	средний
2. Вероника Б.	высокий	средний	высокий	высокий	высокий
3. Светлана Б.	низкий	средний	средний	средний	средний
4. Амина В.	высокий	высокий	высокий	высокий	высокий
5. Евгений Г.	высокий	высокий	высокий	высокий	высокий
6. Ксения Д.	низкий	высокий	средний	средний	средний
7. Максим З.	высокий	высокий	высокий	средний	высокий
8. Виктор К.	средний	низкий	средний	средний	средний
9. Даниил Л.	высокий	высокий	средний	высокий	высокий
10. Дамир М.	средний	высокий	средний	высокий	средний
Контрольная группа					
1. Тимофей Б.	низкий	низкий	низкий	низкий	низкий
2. Амалия Г.	средний	средний	средний	средний	средний
3. Татьяна Е.	низкий	низкий	низкий	средний	низкий
4. Владимир И.	высокий	высокий	высокий	средний	высокий
5. Вероника К.	высокий	высокий	высокий	высокий	высокий
6. Павел Л.	средний	средний	средний	средний	средний
7. Богдан М.	низкий	средний	средний	низкий	низкий
8. Егор О.	средний	средний	средний	средний	средний
9. Дмитрий П.	низкий	средний	низкий	средний	низкий
10. Александра Т.	высокий	высокий	высокий	высокий	средний