**Тема: «Педагогические условия адаптации детей 2-3 лет к ДОО»**

[**Актуальность**](http://www.xn-----8kcodrdcygecwgg0byh.xn--p1ai/aktualnost-temy-kursovoi-raboty-tcel-obekt-predmet-kursovoi-raboty): Одной из базовых ценностей ФГОС ДО является поддержание и укрепление всех компонентов здоровья каждого малыша: физического, нервно-психического и социально-психологического. Эта задача в условиях современного детского сада является приоритетной, особенно в адаптационный период, когда ребёнок находится в состоянии психического и эмоционального напряжения. Это обусловлено, прежде всего тем, что с поступлением ребенка в дошкольное учреждение в его жизни происходит множество изменений: режим дня, отсутствие родителей в течение многих часов, новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками, новое помещение, другой стиль общения. Все эти изменения создают для ребенка стрессовую ситуацию, в которой без поддержки взрослого у него могут развиваться невротические реакции.

В настоящее время проблема поиска педагогических способов поддержки и помощи ребенку в период адаптации к детскому саду является одной из самых важных, ее актуальность не ослабевает, несмотря на то, что вопросы адаптации поднимаются и решаются не один десяток лет. Это связано со многими аспектами современной жизни: изменился детский сад, меняются дети и их родители, условия образовательной среды.

**Цель**: обеспечение психолого-педагогических условий для успешной адаптации детей раннего возраста к условиям детского сада.

Для достижения этой цели мною определены следующие задачи:

(Обратите на слад)

1. Поддержание и укрепление всех компонентов здоровья каждого малыша.
2. Создание условий для комфортного пребывания детей в детском саду.

3. формирование активной позиции родителей по отношению к процессу адаптации детей.

В нашем ДОУ функционируют 12 групп, 1 из которых - группы раннего возраста для детей от 1,5 года до 2 лет и 2 группы детей от 2 лет до 3лет, поэтому вопрос адаптации детей к ДОУ для нас особенно актуален. В нашем детском саду разработана целая система мероприятий по предупреждению дезадаптации детей при приеме в ДОУ через применение модульных технологий.

С целью сокращения периода адаптации малышей к ДОУ была разработана комплексная технология, основанная на модульном построении воспитательно - образовательного процесса, представленная комплексом мероприятий семейного, медицинского и психолого-педагогического блоков.

Одним из основных блоков комплексной технологии адаптации дошкольников к ДОУ является **семейный блок**, реализация которого осуществляется при подготовке дошкольников и их родителей к посещению детского сада. Семейный блок состоит из ознакомительного, подготовительного и контрольного модулей.

Первой частью семейного блока является *ознакомительный модуль*, который включает знакомство руководителя ДОУ и воспитателей группы с родителями и будущим воспитанником, знакомство родителей с условиями детского сада и режимом дня, проведение первичного патронажа с целью выявления особенностей ребёнка. Все мероприятия ознакомительного модуля проводятся за 1-2 месяца до начала посещения детского сада.

Главной частью семейного блока является *подготовительный модуль*, который включает рекомендации педагогов по подготовке детей к ДОУ и непосредственно сама подготовка ребёнка к детскому саду, т. е максимальное выполнение данных рекомендаций.

*Контрольный модуль* является средством оценки качества готовности ребёнка к посещению детского сада, он включает анкетирование «Готов ли Ваш ребёнок к поступлению в ДОУ» и составление прогноза адаптации.

**Психолого - педагогический блок** включает три модуля: диагностический, коррекционный и методический.

*Диагностический модуль*предусматривает изучение личностных особенностей воспитанников, оценку уровня нервно-психического развития посредством опроса родителей, наблюдений за ребёнком и непосредственной предметной деятельности с ним.

Поскольку во многом восприятие ребенком той или иной социальной ситуации определяется актуализированной на данный момент потребностью, то необходимо учитывать потребности малышей, которые в раннем возрасте развиваются согласно иерархической последовательности (ребёнок + мама, ребёнок +мама +другие взрослые, ребёнок + взрослые + ближайшее окружение, ребёнок + взрослые + дети). Согласно этой иерархии в адаптационный период сначала ставятся задачи помочь ребёнку с доверием относиться к воспитателю, освоиться в помещении детского сада, постепенно войти в режим группы. Одна из заключительных задач воспитательного процесса в период адаптации — это формирование взаимоотношений между сверстниками, что является завершающей ступенью данной иерархической последовательности. Решение этих задач осуществлялось средствами

*коррекционного модуля*, который содержит индивидуальную работу, направленную на психологическую и социальную адаптацию детей к новым условиям пребывания (воспитания и быта). У каждого малыша свой темп привыкания, поэтому постепенное введение в новые условия будет основываться исключительно на оценке поведенческих и познавательных характеристик каждого ребенка, необходимо корректировать поведение мамы, продвигать каждого малыша по ступеням иерархической лестницы.

Содержание *методического модуля* было направлено на организацию развивающей предметно-пространственой среды согласно ФГОС дошкольного образования, а также на планирование воспитательно-образовательной деятельности с детьми, куда включены:

- игры на снятие психо-эмоционального напряжения, в том числе и экспериментирование с материалами и веществами (песок, вода, тесто и пр. ,

- проведение подгрупповых игр-занятий с дидактическими игрушками, со строительным материалом, с куклами,

- предметная деятельность и игры с составными и динамическими игрушками,

- организация подвижных игр и игровых упражнений,

- проведение пальчиковых игр, музыкально-ритмических упражнений, развлечений,

- мероприятия по воспитанию культурно-гигиенических навыков, культуры поведения в детском саду.

Были соблюдены условия, необходимые для создания социальной ситуации развития детей:

1) обеспечение эмоционального благополучия через непосредственное общение с каждым ребенком, уважительное отношение к каждому ребенку, к его чувствам и потребностям.

2) поддержка индивидуальности и инициативы детей через создание условий для свободного выбора детьми деятельности, поддержку детской инициативы и самостоятельности в разных видах деятельности.

3) построение вариативного развивающего образования, ориентированного на зону ближайшего развития каждого ребенка, через:

- создание условий для овладения культурными средствами деятельности;

- организацию видов деятельности, способствующих развитию мышления, речи, общения, воображения и детского творчества, личностного, физического и художественно-эстетического развития детей;

- поддержку спонтанной игры детей, ее обогащение, обеспечение игрового времени и пространства;

- оценку индивидуального развития детей.

Высокий уровень заболеваемости детей, наблюдаемый в течение первого года посещения детского сада актуализирует введение **медицинского блока**, который направлен на сохранение и укрепление здоровья малышей через систему профилактических и оздоровительных мероприятий. Медицинский блок состоит из трёх модулей: информационного, профилактического и диагностического.

*Информационный модуль* включает ознакомление воспитателя с медицинскими картами с целью получения информации о состоянии здоровья каждого ребёнка и выстраивания индивидуального плана адаптации с учётом индивидуальных особенностей и уровня подготовленности к ДОУ.

*Профилактический модуль* нацелен на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, предусматривает заполнение воспитателем адаптационных листов, ежедневные наблюдение за состоянием здоровья каждого ребёнка в период адаптации, медицинские рекомендации по облегчению адаптации.

*Аналитический модуль* направлен на выявление оценки течения адаптации, включает измерение антропометрических данных, анализ состояния здоровья каждого ребёнка.

Эффективность разработанной технологии определялась на основании анализа наблюдений за ребёнком, при этом рассматривались следующие критерии завершения адаптации:

- состояние здоровья ребёнка (удовлетворительное,

- аппетит (хороший,

- сон (спокойный, крепкий, засыпание быстрое,

- двигательная активность (ребёнок подвижный, активный,

- взаимоотношения со взрослыми и сверстниками (легко идёт на контакт, есть интерес к общению, отсутствует агрессивность,

- деятельность (часто занят, даже увлечён, деятельность содержательная, активен в режимных моментах,

- речь (инициативная, ответная,

- эмоциональный тонус (позитивный, есть желание идти в детский сад,

- суждения родителей о состоянии и поведении ребёнка в семье (оптимистичные, заинтересованные).

Выделяют 3 степени адаптации к микросоциальной среде:

1. При лёгкой степени адаптации наблюдается кратковременное отрицательное эмоциональное состояние, проявляющееся в снижении речевой активности ребёнка, незначительных нарушениях поведения, ухудшении сна и аппетита. Как правило, эти явления проходят в течение первых двух недель пребывания в ДОУ.

2. Адаптация средней степени тяжести выражается в более значительных и длительных сдвигах в поведении, которые преодолеваются лишь к началу второго месяца пребывания в дошкольном учреждении. Симптомы: потеря сна на короткое время, нарушение речи, лёгкие заболевания продолжительностью до 7-10 дней, завершающиеся без осложнений.

3. При тяжёлой степени адаптации ребёнок привыкает к ДОУ длительно и сложно, этот процесс может затянуться на месяцы. Тяжесть адаптации обусловлена частыми, повторяющимися заболеваниями с осложнениями, стойким нарушением поведения, в ряде случаев граничащих с невротическим состоянием. Наблюдается замедление темпов физического развития, задержка в развитии речи и психики ребёнка.

Для успешной реализации данной технологии должны быть обеспечены следующие психолого-педагогические условия, соответствующие ФГОС ДО:

1) уважение взрослых к человеческому достоинству детей, формирование и поддержка их положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях;

2) использование в образовательной деятельности форм и методов работы с детьми, соответствующих их возрастным и индивидуальным особенностям (недопустимость как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития детей);

3) построение образовательной деятельности на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентированного на интересы и возможности каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития;

4) поддержка взрослыми положительного, доброжелательного отношения детей друг к другу и взаимодействия детей друг с другом в разных видах деятельности;

5) поддержка инициативы и самостоятельности детей;

6) возможность выбора детьми материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения;

7) защита детей от всех форм физического и психического насилия;

8) поддержка родителей в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья, вовлечение семей непосредственно в образовательную деятельность.

Предлагаемая технология способствует улучшению функционального состояния и физического здоровья детей раннего возраста.

О положительном влиянии разработанной технологии на психологическое состояние малышей свидетельствует удовлетворительное состояние здоровья ребёнка, хороший аппетит, спокойный сон, активность, положительные эмоции, интерес к общению, отсутствие агрессии, проводимые мероприятия оказали позитивное влияние на процесс адаптации детей раннего возраста.

Таким образом, реализация разработанной комплексной технологии адаптации детей раннего возраста к пребыванию в ДОУ на основе модульного построения воспитательно-образовательного процесса оптимизирует его организационную и содержательную направленность, способствует сокращению периода адаптации, обеспечивает улучшение функционального состояния и физического здоровья, быструю нормализацию психологического состояния детей раннего возраста, что говорит об её эффективности и позволяет рекомендовать её к использованию в практике.