Приложение 1

**Прием «Верные, неверные утверждения»**

Инструкция: прочитайте утверждения. Если согласны с утверждением, поставьте напротив плюс, если не согласны – минус.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Высказывания родителей** | **верное** | **Неверное** |
| «Ребенок не должен идти просто в садик. Он должен идти к человеку, который будет заменять ему маму» |  |  |
| «Если вы с ребенком, то будьте с ребенком. Если вы доверили ребенка другому человеку, чтобы заниматься делами, то занимайтесь делами». |  |  |
| «Чем раньше отдать ребенка в ясли (в год-два), тем легче он привыкает» |  |  |
| «В детский сад надо идти в сентябре» |  |  |
| «Адаптация к саду приходит через 1-2 недели» |  |  |
| «Если мама сомневается, то ребенку тяжелее принять необходимость временной разлуки с ней» |  |  |
| «Залог легкой адаптации – налаженный контакт с воспитателем» |  |  |
| «Лучший способ адаптации – оставить сразу и на целый день. «Поревет и перестанет!» – говорят родители» |  |  |
| «Дети при расставании с родителями в детском саду должны первое время плакать. Это нормально» |  |  |

Приложение 2

**Карточки с педагогическими ситуациями**

**на выявление признаков дезадаптации**

Приложение 3

**Дополнительная информация к практическому заданию** **«Анализ педагогических ситуаций на выявление признаков дезадаптации»**

– Состояние здоровья. Здоровый, физически развитый малыш обладает лучшими возможностями системы адаптационных механизмов, он легче справляется с трудностями. Отсутствие правильного режима, достаточного сна приводит к хроническому переутомлению, истощению нервной системы. Такой ребенок хуже справляется с трудностями адаптационного периода, у него возникает стрессовое состояние и, как следствие, - заболевание.

– Возраст ребенка. В исследованиях Аксариной Н. М., Жуковой Н. П. отмечено, что наиболее трудно приспосабливаются к новым условиям дети от 9–10 месяцев до 2-х лет. В этом возрасте начинают формироваться устойчивые привычки, и возможности их перестройки еще нет. У двухлетнего малыша адаптация протекает сложно, поскольку в 2 года еще нет интереса к сверстникам и слишком сильна привязанность к матери, двухлетние дети не слишком осознают свои чувства, не могут рассказать о них, сильнее плачут.

После двух лет изменяется подвижность нервных процессов, дети становятся более любознательными, их можно заинтересовать новой игрушкой, они хорошо понимают речь взрослого, малыша легче успокоить, уже есть опыт общения с разными людьми. Поэтому для ребенка старше двух лет, процесс адаптации проходит легче, по сравнению с детьми более младшего возраста.

В 3 года адаптация протекает легче, но осложняется кризисом 3 лет.

4 года - оптимальный период: речь ребенка достаточно зрелая, чтобы выразить свои желания, ребенок стабильнее и уравновешеннее, это период активного усвоения правил, особенно общественных, связанных с правильным поведением, малыш тянется к сверстникам, хочет общаться и дружить.

В 5 лет ребенку сложнее влиться в уже сложившийся детский «коллектив».

– Особенности нервной системы ребенка. Если ребенок изначально ослаблен, незрел в соматическом, психофизиологическом плане, у него быстро сформируется снижение иммунитета.

– Особенности коммуникативной сферы. Обычно процесс адаптации протекает более благополучно у малыша, владеющего навыками ситуативно-делового общения. Легче всего адаптация протекает у малышей, которые умеют длительно, разнообразно и сосредоточенно действовать с игрушками. Впервые попав в дошкольное учреждение, они быстро откликаются на предложение воспитательницы поиграть, с интересом исследуют новые игрушки. Ребенку, умеющему хорошо играть, проще войти в контакт с любым взрослым, так, как он владеет необходимыми для этого средствами.

– Семейное воспитание - важнейший фактор. Ребенку, привыкшему быть в центре внимания, избалованному, адаптироваться сложнее. Такие дети часто в детском саду показывают правильное поведение, а дома «отрываются».

**-** психологические особенности родителей, особенно матери. Чувство вины мамы - еще один существенный момент. Тревожная мама, испытывающая чувство вины, может компенсировать время, проведенное ребенком в детском саду не общением с ним, а потаканием любым капризам. Если в семье преобладает гиперопека, то у малыша даже при наличии опыта общения с другими детьми может не быть модели взаимодействия со сверстниками. В гиперопекающих семьях всю коммуникацию ребенка с другими ребятами, как правило, выстраивает мама, не давая сыну или дочке приобрести опыт взаимодействия, решения конфликтов.

– Особенности психики ребенка. Эмоционально лабильному ребенку трудно понимать свое эмоциональное состояние, свое отношение к ситуации. Может быть высокая тревожность (без лабильности): такие дети замыкаются, не вступают во взаимодействие, склонны к соматизации (нарушениям сна, аппетита).

– Гендерные факторы.Наблюдения показывают, что в младшем дошкольном возрасте (3-4 лет) мальчики хуже адаптируются с новыми социальными условиями, чем девочки. Они более уязвимы в плане социальной адаптации, поскольку в период наиболее интенсивного эмоционального развития в большей степени привязаны к матери и более ранимо реагируют на разлуку с ней, чем девочки.

Приложение 4

**Примерная форма плана по оказанию помощи ребёнку с тяжёлой и средней тяжестью адаптации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование мероприятия | Цель (почему это так важно?) | Примеры игр, педагогических приемов |
| Внешний вид и поведение воспитателя |  |  |
| Использование отвлекающих моментов при расставании, плаче |  |  |
| Приближение пространства группы к домашнему |  |  |
| Использование телесного контакта |  |  |
| Игры на социальное взаимодействие |  |  |
| Игры на обозначение своих границ |  |  |
| Сенсорные игры |  |  |
| Ритмические игры |  |  |
| Ваши варианты |  |  |
|  |  |  |

Приложение 5

**Ситуационные задачи к практическому заданию «Определение степени тяжести адаптации ребенка»**

1. Ребёнок спокойно входит в группу, внимательно осматривается, прежде чем остановит свое внимание на чём-либо. Он смотрит в глаза незнакомому взрослому, когда тот к нему обращается. Ребёнок вступает в контакт по своей инициативе, умеет обратиться с вопросом к другому человеку, может попросить о помощи. Умеет занять себя сам, использует в игре предметы-заместители, его речь хорошо развита, настроение бодрое или спокойное. Ребёнок придерживается установленных правил поведения, адекватно реагирует на одобрения и замечания, корректируя после них своё поведение. Родители доверяют своему ребёнку, не контролируют его поминутно, не опекают его, не указывают, что ребёнку нужно делать, хорошо чувствуют его настроение, поддерживают малыша в случае необходимости.

Поведение ребенка нормализуется в течение двух недель. Аппетит восстанавливается к концу первой недели, через 1–2 недели налаживается сон. Снижение защитных сил организма выражено незначительно, и к концу 2–3 недели они восстанавливаются. Острых заболеваний не возникает (легкая степень адаптации).

2. «Это дети без нервных расстройств. Они в детском саду «всего лишь» начинают часто болеть». Ребёнок вступает в контакт, наблюдая за привлекательными действиями взрослого. Напряжённость первых минут постепенно спадает, ребёнок может вступать в контакт по своей инициативе, может развернуть игровые действия. На замечания и поощрения реагирует адекватно, при этом может нарушать установленные правила поведения (проводит своего рода социальное экспериментирование). Родители часто не доверяют ребёнку, пытаются дисциплинировать малыша, делают ему замечания.

Сон и аппетит восстанавливаются через 20–40 дней. На протяжении месяца эмоциональное состояние ребенка может быть неустойчивым. Болеет ребенок не более двух раз, заболевание длится не больше десяти дней и протекает без осложнений (адаптация средней тяжести).

3. «Это дети, которые реагируют на перемену обстановки нервным срывом, к этому еще прибавляются и простудные заболевания» Контакт с ребёнком удаётся установить только через родителей. Малыш переходит от одной игрушки к другой, ни на чём не задерживаясь, не может развернуть игровых действий, выглядит встревоженным, замкнутым. Замечание или похвала взрослого оставляют ребёнка или безучастным, либо он пугается и бежит за поддержкой к родителям. Те либо игнорируют потребности ребёнка, либо опекают его во всём, находясь с ребёнком в полном слиянии. У ребенка наблюдается короткий, беспокойный сон: он может вскрикивать, плакать во сне. Снижается аппетит, возможен стойкий отказ от еды. Также возможны такие невротические реакции, как рвота, энурез, заикание, страхи, неуправляемость в поведении, истерики (тяжёлая адаптация).