

## **АДАПТАЦИЯ РЕБЕНКА К ДЕТСКОМУ САДУ: ОТ ТРУДНОСТЕЙ К БЛАГОПОЛУЧИЮ**

*Адаптация — это реакция организма и психики на меняющиеся условия среды.*

Адаптация - это приспособительная реакция, основанная на инстинкте самосохранения. Инстинкт самосохранения предполагает избегания опасных, неблагоприятных для индивидуума ситуаций.

Адаптационный период – серьезное испытание для малышей. Окружающая среда ребенком воспринимается настороженно или враждебно: всё – незнакомо: дети и взрослые, игрушки, обстановка. Вызванные адаптацией стрессовые реакции надолго нарушают эмоциональное состояние детей. У всех детей наблюдается одинаковая реакция на период адаптации – это изменение состояния настроения, сна, аппетита (кормить насильно в это время нельзя).

Степень и период адаптации зависят от сформированности у ребёнка самостоятельности, активности, инициативности, а также организации образовательной среды в детском саду. Срок адаптационного периода в детском саду необходим всем, даже абсолютно здоровым и подготовленным к его посещению детям.

Адаптацию необходимо рассматривать не как пассивное приспособление к меняющимся условиям, а как *процесс выработки новых форм и способов активности, обеспечивающих эффективность деятельности в изменяющихся условиях и сохранение своего психофизического благополучия.*

Адаптация направлена на поддержание равновесия организма и среды в новых для ребенка условиях. Изменения, происходящие в процессе адаптации, затрагивают все уровни организма и психики. Поэтому *все адаптационные возможности и адаптационные изменения необходимо рассматривать на трех уровнях: психофизиологическом, индивидуально-психологическом и социально-психологическом.*

Адаптация считается законченной, когда у ребёнка нормализуется аппетит, сон, поведение.

## САМЫЕ ПЕРВЫЕ ВОПРОСЫ

Ребенок ощущает себя в безопасности, находясь рядом со своим близким и значимым взрослым, с которым он прожил вместе первые годы своей жизни. Поэтому учёные и педагоги так часто говорят о том, что адаптация к дошкольному учреждению проходит легче в том случае, если ребёнок первое время ходит в детский сад со своей мамой или бабушкой.

Может оказаться, что в дошкольной организации для ребёнка ново абсолютно всё. В этом случае приспособляться ему придётся и к новой обстановке, и к новым людям, к новому режиму дня, питанию и многому-многому другому. Но главное то, что ребёнок должен свыкнуться с мыслью, что он будет жить один в этом новом для него мире.

Вначале (ориентировочно-исследовательская реакция) идёт сравнение того, что ребёнок ожидает встретить или увидеть в детском саду, с той реальной действительностью, с которой он сталкивается, приходя туда. От того, насколько соответствуют они друг другу, во многом зависит и характер адаптации.

### ***Что происходит с психикой и с организмом ребёнка в период адаптации?***

На уровне физиологии мозга при адаптации отмечается десинхронизирующее влияние подкорки на кору больших полушарий. Нормальные ритмы бодрствования на электроэнцефалограмме сменяются практически прямой линией, только слегка зазубренной. Это свидетельствует о том, что кора «отключается», предоставляя возможность подкорке вступить в свои полномочия.

Происходит активизация того отдела вегетативной нервной системы, который отвечает за реакцию и поведение человека в стрессовых ситуациях (симпатической нервной системы).

В результате этого у ребёнка наблюдается реакция тревожного ожидания, нарастает нервное напряжение, повышается мышечный тонус, возникает спазм периферических сосудов, в том числе кожи и слизистых оболочек. Происходит напряжение приспособительных сил организма. Далее включаются механизмы саморегуляции, мобилируются и вырабатываются совершенно новые саморегуляторные механизмы в соответствии с изменившимися внешними условиями.

### ***Заметно ли это по каким-либо внешним признакам?***

Имеются и внешние отличительные признаки только что поступившего в детский сад ребёнка. Внешне он выглядит бледным, у него отмечается учащение пульса и частоты дыхания. Он может быть насторожен, может проявлять беспокойство и даже капризничать. У него повышается уровень тревожности.

В первые дни пребывания в детском саду «новенькие» практически не общаются сами, наблюдая за поведением других детей и взрослых. Деятельность их может быть хаотичной и непродуктивной.

Большую часть времени они присматриваются и прислушиваются, находясь в состоянии некоторой растерянности. Они мало говорят, не очень чётко воспринимают то, что говорят им другие ребята и взрослые. При этом дети легче воспринимают невербальные сигналы — интонацию говорящего, его мимику и жесты, нежели словесные инструкции.

### ***Как определить, успешно проходит адаптация или нет?***

Поскольку в период адаптации происходит перестройка деятельности практически всех органов и систем, направленная на выработку новых условных рефлексов, то и отслеживать характер адаптации можно по тем негативным, с точки зрения взрослого, изменениям, которые возникли у ребёнка в этот период, и по тому времени, в течение которого они у него наблюдаются.

Зная, как в норме меняется поведение ребёнка, мы можем отобрать показатели, по которым и будем оценивать продолжительность адаптационного периода и интенсивность этого процесса. Это сон и засыпание, аппетит, эмоциональное состояние, адекватность поведения, характер общения со сверстниками и взрослыми и заболевания ребёнка.

Продолжительность и степень выраженности указанных отклонений зависит от возраста и пола ребёнка, его психофизического состояния и личностных особенностей. Большое влияние оказывает и организация процесса жизнедеятельности в группе детского сада и во всём дошкольном учреждении в целом.

ПРИНЯТО РАЗЛИЧАТЬ *тяжёлую и лёгкую адаптацию, а также кратковременную и долговременную*. Кратковременная адаптация продолжается в течение 2-6 недель, долговременная — 6-9 месяцев, о завершении периода адаптации позволяет судить лишь стабилизация всех показателей, как физических, так и психических.

Для воспитателей дошкольных учреждений разработаны различные карты наблюдений за состоянием ребёнка в период кратковременной адаптации. В них воспитатели ежедневно фиксируют особенности поведения и самочувствие ребёнка, делая акцент на положительной динамике. Цветом отмечаются позитивные сдвиги в состоянии ребёнка, а также некоторые ещё сохраняющиеся негативные явления.

После окончательной нормализации состояния ребёнка карты сдаются старшей медицинской сестре ДОУ и обычно подклеиваются ею в индивидуальные медицинские карты развития ребёнка. Ведь характер адаптации является основным критерием оценки состояния психического здоровья.

Если у ребёнка хорошие адаптационные возможности, он будет одинаково успешно приспосабливаться и к новому детскому коллективу, и к занятиям, и к новому воспитателю, и к новым оздоровительным процедурам, короче, ко всему!

Если же по адаптационной карте видим, что у ребёнка имеются признаки дезадаптации, то в будущем, в случае каких-либо изменений условий (социальных, экологических и прочих), к этому ребёнку должно быть проявлено дополнительное внимание.

### Особенности адаптационного периода ребёнка

Проявления	Реакция ребёнка	Действия взрослого
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Напряженность, беспокойство или заторможенность</li> <li>• Нарушается аппетит и сон</li> <li>• Функциональные физиологические расстройства</li> <li>• Потеря уже сложившихся положительных привычек и навыков</li> <li>• Снижается интерес к предметному миру, игрушкам, ко всему окружающему</li> <li>• Падает уровень речевой активности</li> <li>• Нарушается сопротивляемость организма</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Много плачет, стремится к эмоциональному контакту с взрослым, или наоборот сторониться как взрослых, так и сверстников</li> <li>• Отказывается от еды, сон кратковременный, прерывистый.</li> <li>• Повышается температура тела, изменяется характер стула (первые признаки расстройства желудка), появляется сыпь на коже. Ребенка из ДОУ не выводят!</li> <li>• Отказ от горшка, самостоятельного приёма пищи</li> <li>• Безучастен к происходящему вокруг: сидит на стульчике, отказывается от игр и игрушек, других видов деятельности</li> <li>• Сокращается словарный запас, новые слова усваиваются с трудом</li> <li>• Быстро заболевает обычно тем, к чему был склонен ранее (заболевания приобретают более сложные формы: если ранее болел гриппом, ОРВИ, то заболевает пневмонией)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приласкать</li> <li>• Экскурсия по детскому саду <ul style="list-style-type: none"> <li>• Игры, успокаивающие ребенка: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Игры с водой, песком</li> <li>-Нанизывание на шнур крупных пластмассовых шаров, колечек от пирамидки (бусы)</li> <li>-Соединение крупных деталей конструкций</li> <li>-Игры с резиновыми игрушками-пищалками</li> <li>-Использование игрушек, вызывающих смех (игрушки-забавы)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Предлагать попить</li> <li>• Общение на познавательные темы, связанные с личным опытом ребенка</li> <li>• Во время укладывания гладить ручки, спинку, брови, волосы</li> </ul>

### ЭТАПЫ РАБОТЫ В АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД(около 20 дней)

#### ***Действия воспитателя***

1 . **Сбор** информации о ребёнке: беседа с родителями, анкетирование родителей(см. таблицы в приложении).

2. **Знакомство ребёнка** с группой, своим шкафчиком, кроваткой, детьми.

3. **Первое наблюдение** за ребёнком в группе.

4. **Выявление зон особого внимания**, осмысление результатов наблюдения за ребёнком, подбор дальнейших видов наблюдения (по потребности).

5. **Оценка взрослым своих действий**: дало ли наблюдение нужную информацию.

6. **Планирование и реализация индивидуальной программы взаимодействия** с ребёнком.

### ***Действия родителей (подготовка к детскому саду)***

1. Укрепление здоровья: закаливающие процедуры, прогулки, проветривание помещений, поддержание оптимального температурного режима, развитие двигательной активности, подбор одежды в соответствии с сезоном и температурой воздуха.

2. !!! Формирование опыта и навыков общения со взрослыми и сверстниками

3. Приучение к режиму дня.

4. Рациональное питание. Приближение домашнего рациона к рациону детского сада.

5. Формирование навыков самообслуживания; культурно-гигиенических навыков и привычек.

6. Развитие самостоятельности, активности, любознательности, игровых умений.

7. Согласование тактики детского сада и семьи.

### ***Условия успешной адаптации***

1. Эмоционально благоприятная атмосфера в группе, обеспечивающая психологическую безопасность ребёнку:

- ✓ доверие воспитателю и атмосфера уютной, безопасной, комфортной обстановки;
  - ✓ семейные фотографии и любимые игрушки, принесенные из дома;
  - ✓ доступность игрового оборудования и разных видов игрушек (музыкальных, сюжетно-образных, театральных, дидактических, двигательных);
  - ✓ понимание внутреннего мира ребенка и принятие его таким, какой он есть;
  - ✓ предоставление выбора, самостоятельности; учет детских интересов;
  - ✓ удовлетворение потребности физического, интеллектуального, эстетического развития;
  - ✓ учёт возрастной специфики: ребенок раннего возраста не способен самостоятельно заявить о своих проблемах, поэтому часто проявляет косвенно, через отставание в развитии, капризность, агрессивность и т.д.
- **Выделение зон:**
    - ✓ игровая - игрушки, сухой бассейн с горкой, мягкие модули, которые используются как для конструирования, так и для мебели; принадлежности для работы с природным материалом (песок, вода);
    - ✓ зеленая (вне группы) – комнатные растения, огород,
    - ✓ дидактическая – дидактический стол, рамки-вкладыши, пирамидки, кубики, матрешки, мозаика, настольно-печатные игры, образные дидактические

игрушки с застегивающимися и прилипающими элементами (молнией, пуговицами, шнуровками, кнопками, липучками);

- ✓ двигательная – игрушки – каталки, велосипеды, мячи, спортивный уголок (СанПиН п.6.7.);
- ✓ уединения: небольшой «домик», где ребенок может побыть один, поиграть или отдохнуть.

2. Создание условий успешного взаимодействия семьи и дошкольного учреждения.

Необходимое условие успешной адаптации – согласованность действий родителей и воспитателей, сближение подходов к индивидуальным особенностям ребёнка в семье и детском саду.

- ✓ Проведение собрания с родителями за 2-3 недели до поступления детей, знакомство с трудностями адаптации, рекомендации (Приложение, таблица 2), знакомство с группой, режимом дня, режимом и характером питания, приемам воспитания.
- ✓ Посещение родителями вместе с ребенком группы и участка детского сада в удобное время до первого посещения.
- ✓ Прием детей ритмичный, согласованный с родителями (желательно, чтобы начало посещения детского сада не пришлось на эпикризные сроки: 1г.3м., 1г.6м., 1г.9м., 2г.3м., 2г.6м., 2г.9м., и 3г.).
- ✓ Выявление особенностей семейного воспитания, обсуждение вопроса, кто будет первое время приводить ребенка в детский сад (желательно один человек все время папа или бабушка, дедушка).
- ✓ Советы родителям в планировании распорядка (время пребывания малыша в группе увеличивается постепенно, возможна реакция - заболевание ребенка на пятый-седьмой день пребывания в группе).
- ✓ Обсуждение с родителями проблемы адаптации ребенка к новой обстановке используя анкетирование (Приложение, таблица 3).

• Комплексный подход к решению проблемы адаптации детей в группе раннего возраста:

- ✓ Обеспечение ребенку потребности в постоянстве окружения, максимальное приближение к домашним условиям (посидеть возле засыпающего ребенка, не отбирать любимую соску, не заставлять есть нелюбимую пищу и т. д.).
- ✓ Сохранение в период адаптации привычных для ребенка индивидуальных привычек приемов ухода, даже если они противоречат установкам педагога (покачать на руках перед сном, дать пустышку, если он к этому привык), нельзя насильно заставлять делать что-то по-другому, перевоспитывать.
- ✓ Принятие ребенка таким, каков он есть, не выказывая неудовольствия от неадекватного поведения, отсутствия самостоятельности и прочего.
- ✓ Ведение адаптационных листов, отслеживание течения адаптации ребенка, и принятие мер по облегчению этого процесса.

3. Установление эмоционального контакта и доверия детей на основе совместных игр и самостоятельных упражнений.

- ✓ Формирование у ребенка положительной установки, желание идти в детский сад: создание атмосферы тепла, уюта и благожелательности в группе, организация среды позволяющая найти для себя занятия по душе.

- ✓ Организация игровой деятельности в адаптационный период, направлена на формирование эмоциональных контактов «ребенок-взрослый», «ребенок-ребенок», обязательно включает игры и упражнения.
  - Требования к игровому взаимодействию
    1. Ритмичный характер игр (потешки, пестушки) - восстанавливают эмоциональное равновесие за счёт ритмической организованности.
    2. Физический контакт – коснуться – значит признать.
    3. Общение ребёнка с другими детьми и взрослыми, проявление заботы доброжелательности, внимания к каждому ребёнку.
    4. Индивидуальный подход – ни один ребёнок не должен быть обделён вниманием.

## ЯСЛИ ДЛЯ МАЛЫША, ШКОЛА ДЛЯ МАМЫ

(из опыта работы)

*Мы убеждены, что к поступлению в ясли ребёнка нужно готовить заранее. Родители обычно много говорят об этом, но большинство из них всерьёз не озабочены этой проблемой.*

*Организованная на базе детского сада «Школа молодой мамы» помогает решить многие проблемы, связанные с поступлением ребёнка в ясли. В программе школы — детальное знакомство с организацией жизни малышкой в детском саду, обучение уходу за больным ребёнком, ориентация в методиках диагностики нервно- психического развития, вопросы обеспечения психологической безопасности личности, психокоррекция семейных отношений. Мы знакомим родителей с особенностями адаптационного периода и факторами, от которых зависит его течение.*

Если родители окончательно выбрали именно наше учреждение, то начинается подготовка малыша к поступлению в ясли. По согласованию с родителями проводится диагностика нервно-психического и физического развития малыша. На основе наблюдений за ребёнком, а также сведений, полученных от педиатра, составляются индивидуальные программы подготовки ребёнка к жизни в детском саду и психолого-педагогического сопровождения его развития в яслях. Программа психолого-педагогического сопровождения начинает действовать по окончании адаптационного периода.

**Подготовка ребёнка к жизни в детском коллективе заключается в максимальном сближении его режима дня в семье с режимом детского сада.** Обязательно с родителями обговариваются сроки поступления ребёнка в ясли и режим ребёнка в детском саду в адаптационный период. В это же время родители готовят необходимые для яслей обувь и одежду, приобретают по рекомендации врача-педиатра лекарственные травы для фитотерапии.

Мы настоятельно рекомендуем родителям в этот период чаще бывать с малышом в «обществе», чтобы он привыкал видеть вокруг себя незнакомые лица, попадая в другую среду. Но основное внимание родители должны уделить здоровью ребёнка. Ослабленные дети привыкают к режиму детского сада значительно хуже.

**Впервые в детский сад дети приходят на один-два часа.** По мере привыкания время пребывания ребёнка в группе увеличивается. Мы советуем маме первые дни быть вместе с малышом, чтобы он чувствовал себя спокойнее. Но при этом просим её не заниматься ребёнком, а делать какую-нибудь работу, т. е. быть рядом, а не вместе. Постепенно малыш начинает отходить от матери всё дальше, включаясь в общие дела со сверстниками и воспитателем.

Второй совет — чтобы по возможности приводил малыша в ясли кто-то один, будь то мама, отец или бабушка. Так он быстрее привыкает расставаться с ними.

В период адаптации устанавливается индивидуальный режим для каждого вновь поступающего малыша. Постепенно он привыкает к общему режиму. Если родители приводят ребёнка позже, а забирают раньше, мы настаиваем на том, чтобы они придерживались режима детского сада.

**Как бы мы ни готовили ребёнка к яслям, всё равно он, особенно в первые дни, находится в состоянии стресса.** Это проявляется в отказе от пищи, негативном эмоциональном состоянии, ухудшении самочувствия (может наблюдаться повышение артериального давления, иногда и температуры). Малыш беспокойно спит или не спит вообще, мочится в постель, жмётся ко взрослым или, наоборот, отказывается от контактов с ними. Родители отмечают, что он вздрагивает во сне, становится дома беспричинно обидчивым, теряет приобретенные ранее умения, худеет. Всё это может отразиться на его здоровье. При нормальной адаптации у ребёнка быстро восстанавливаются поведенческие реакции (примерно через 2-3 недели), не отмечается задержки нервно-психического развития, он не болеет или более всего один раз, не более недели, без осложнений, увеличение длины и массы тела соответствует возрастным показателям.

Бывает так, что к нам приходит ребёнок, родители которого не побеспокоились заранее о том, чтобы познакомиться с условиями и образом жизни в яслях. Чаще всего это дети из семей, в которых детьми не особо интересуются (хотя могут быть исключения). Здесь возникают трудности другого рода: поскольку ребёнок не активен, робок, не ухожен и, сплошь и рядом, мало к чему приучен. С таким ребёнком нужно, по нашему убеждению, заниматься и воспитателю, и психологу, и методисту, и медработнику. Он обязательно должен ощутить себя в центре внимания, быть всячески обласкан.

Смена привычной для ребёнка среды — это стресс. Лучшее лекарство от стресса — смех. Существует даже термин «смехотерапия». Нужно создавать такие ситуации, чтобы ребёнок больше смеялся. Для этого в группу часто вносятся игрушки — забавы, демонстрируются весёлые (доступные возрастному пониманию) мультфильмы,

приглашаются необычные гости — зайчики, клоуны, лисички... В их роли могут быть куклы «би-ба-бо», старшие дошкольники, взрослые.

Во время адаптационного периода нужно учитывать все индивидуальные привычки ребёнка, в том числе и вредные, и ни в коем случае не перевоспитывать его. Необходимо принять ребёнка таким, каков он есть, не высказывая неудовольствия от неадекватного поведения, отсутствия самостоятельности и прочего. Неплохо будет, если родители принесут из дома его любимую игрушку, с которой он привык засыпать.

Введение элементов семейного быта в практику работы яслей должно стать нормой для педагогов. И ещё одно несложное правило: никогда не жаловаться на ребёнка родителям. Следует постоянно помнить, что, с поступлением в ясли все проблемы ребёнка становятся лично сто, педагога, профессиональными проблемами.

*Основная идея, которой мы руководствуемся в работе с детьми ясельных групп, — это идея создания особым образом организованного для них жизненного пространства. В нём малышам создается максимум условий, чтобы они могли учиться искусству жить и искусству мыслить, как можно быстрее адаптироваться к большому миру, который ждёт их за порогом яслей.*

#### ЧТО МОЖЕТ ПОМОЧЬ ВОСПИТАТЕЛЯМ ЛУЧШЕ УЗНАТЬ ПРИВЫЧКИ РЕБЕНКА И СДЕЛАТЬ ВЕРНЫЙ ПРОГНОЗ?

Существуют определённые показатели, их ещё называют индикаторами, которые позволяют заранее прогнозировать тяжесть адаптационного периода. Это даёт возможность сотрудникам детского сада своевременно принять соответствующие меры. Такими индикаторами являются данные анамнеза, т. е. история развития ребёнка с указанием всех перенесённых им заболеваний и выраженных отклонений развития. При этом особо пристальное внимание следует уделять перинатальным факторам, другими словами, течению дородового, родового и послеродового периодов. Кроме этого, большое прогностическое значение имеют социальные факторы риска (состав семьи, характер и особенности семейного воспитания).

Имеется огромное количество достоверных данных, подтверждающих тот факт, что дети второй и третьей групп здоровья хуже адаптируются к новым условиям жизни, чем практически здоровые дети, имеющие первую группу здоровья. В связи с этим необходимо учитывать, какими заболеваниями болел ребёнок до поступления в детский сад, как часто и сколько времени в среднем длились эти заболевания. Например, неосложнённые формы ОРЗ обычно могут длиться 7-9 дней. Ослабленные дети могут болеть респираторными инфекциями и две, и три недели. Защитных сил их организма не хватает для того, чтобы справиться с болезнью в короткий срок. У них долго держатся субфебрильный «хвост» и признаки астении.

ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, позволяющим сделать правильный прогноз, является характер и степень тяжести адаптации этого ребёнка в прошлом, например, при поступлении в ясли или во время каких-либо других перемен в жизни ребёнка. Исследования Р. В.Тонковой-Ямпольской указывают на связь адаптационных возможностей ребёнка и функциональной активностью мозга. В связи с этим актуально выявление тех факторов (биологических, экологических и социальных), которые могли оказать отрицательное влияние на созревание мозговых структур и формирование функциональной активности коры больших полушарий, а значит, и на совершенствование адаптационных возможностей организма ребёнка. При этом кора не «регулирует функции», а приспособливает уже хорошо отрегулированные функции к запросам целого организма в его приспособительном поведении в ответ на внешние раздражения. «Она может, образно выражаясь, предъявлять лишь свои „претензии" к хорошо и точно работающим аппаратам низшей саморегуляции» (П. К. Анохин).

Для правильного построения прогноза необходимо учитывать, имеются ли у родителей алкогольная зависимость, наследственные заболевания, были ли токсикозы беременности у матери, родовая травма у ребёнка, заболевания периода новорожденности и первых трёх месяцев жизни.

Заболевания матери в период беременности, приём некоторых лекарств, токсикозы первой и второй половины, осложнённые роды — всё это могло быть причиной внутриутробной гипоксии, т. е. недостаточного кислородного обеспечения мозга плода и, следовательно, недоразвития отдельных мозговых структур. Как правило, при таких осложнениях у ребёнка наблюдается перинатальная энцефалопатия (ПЭП) и/или минимальные мозговые дисфункции (ММД). Такие дети обычно стоят на учёте у невропатолога. Но после первого года жизни их с учёта снимают, а про имевшуюся патологию даже не упоминают. Однако следует помнить, что ничто не проходит бесследно. С возрастом патология мозга приобретает «другое лицо». Появляются психомоторные и поведенческие расстройства, нарушения памяти, речи, эмоциональная неуравновешенность и прочее.

Очень часто патология беременности и родов, а также состояние ребёнка в первые месяцы жизни отражаются на его физическом состоянии, замедляя темп развития функциональной активности всех систем. Следует выяснить, не было ли задержки локомоторных реакций, когда ребёнок стал самостоятельно сидеть, стоять, ползать, ходить.

**ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ** следует учитывать условия быта ребёнка, состав его семьи — полная, неполная, многодетная и т. д., а также особенности воспитательных воздействий: стиль и характер общения с ребёнком, соблюдение режима дня и кормления, организация бодрствования, т. е. основные моменты, от которых зависит развитие функциональной активности мозга ребёнка. Ведь хорошо известно, что наиболее тяжело адаптируются дети с сочетанным неблагоприятием биологической и социальной сфер.

Для выявления всех факторов риска и построения правильного прогноза дальнейшего пребывания ребёнка в дошкольном учреждении при зачислении целесообразно проводить анкетирование родителей, а также беседовать с ними об их ребёнке.

Разработано большое количество вариантов анкет и опросников для родителей, с помощью которых можно получить необходимую информацию об особенностях раннего развития ребёнка, его привычках и склонностях. Данные сведения могут помочь медико-педагогическому коллективу правильно организовать жизнедеятельность ребёнка в группе детского сада, найти индивидуальный подход к нему.

## **ПЕРВАЯ ВСТРЕЧА С СЕМЬЁЙ**

### ***Задачи:***

1. Провести предварительную диагностику ребёнка.
2. Выявить особенности семейного воспитания.
3. Дать возможность родителям проговорить свои опасения, связанные с поступлением ребёнка в детский сад.
4. Дать индивидуальные рекомендации по подготовке ребёнка к посещению детского сада.

***Особое внимание*** направляется на исследование развития социальных навыков ребёнка:

- уверенность в себе;
- самостоятельность, инициативность;
- способность устанавливать и поддерживать отношения со взрослым;
- эмоциональная чувствительность;
- усвоенные простейшие нормы и правила поведения.

***Важно определить особенности семейного воспитания, обращая внимание на следующие моменты:***

- дают ли родители ребёнку в первые минуты осмотреться или сразу пытаются вовлечь его во что-либо, например, привлекая внимание к игрушкам или деталям интерьера;
- заботятся ли родители о самочувствии ребёнка во время пребывания в кабинете;
- доверяют ли родители ребёнку;
- сильно ли опекают;
- жёстко ли контролируют;

- поддерживают ли детскую инициативу или подавляют;
- рассказывая о ребёнке, говорит «мы» вместо «он», па- пример: «Мы умеем самостоятельно одеваться»;
- легко ли родители вступают в контакт;
- доверяют ли родители ребёнка специалисту или пытаются контролировать ситуацию общения с ним; откровенны ли родители; насколько готовы к сотрудничеству; соглашаются ли со всем или умеют отстаивать свои интересы, свою точку зрения.

Встреча с родителями начинается с непродолжительной беседы.

Обсуждаются:

- причины выбора этого детского сада;
- на исследование родительских ожиданий, связанных с этим;
- на осознание того, насколько высока вероятность реализации этих ожиданий и от кого это зависит;
- от кого зависит благополучие ребёнка в детском саду;
- чего родители опасаются и как они могут справиться со своей тревогой;
- в чём может заключаться родительская помощь ребёнку на начальном этапе вхождения в новую среду.

Параллельно с беседой идёт **наблюдение за малышом**. Предполагается, что поведение ребёнка в кабинете психолога продемонстрирует модель его типичного поведения по освоению новой обстановки и установлению отношений с новыми для малыша людьми. Ребёнок всем своим поведением покажет то, как он будет осваиваться в группе детского сада, как будет устанавливать отношения с другими детьми и взрослыми. Именно сейчас можно увидеть проблемы малыша.

Важно **обратить внимание на родителей**. Чаще тревогу испытывают дети, родители которых сами очень взволнованы, иногда до такой степени, что не замечают эмоционального состояния малыша и не могут его ободрить. Обычно в этом случае проясняются родительские опасения, волнения. Снижение волнения у родителей благотворно сказывается на ребёнке.

По результатам беседы с родителями и результатам наблюдения за поведением ребёнка складываются вывод о том, как лучше организовать переход от семейного к общественному воспитанию.

ПРИЛОЖЕНИЕ

## ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЁНКОМ

Группа \_\_\_\_\_

Фамилия, имя ребёнка \_\_\_\_\_

Возраст при поступлении \_\_\_\_\_

Дата поступления \_\_\_\_\_

	ДАТЫ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ								
	ДНИ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ								
Засыпание, сон									
Аппетит									
Общее эмоциональное состояние									
Характер общения со сверстниками									
Характер общения со взрослыми									
Адекватность поведения									
Оценка за день									

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОТОВНОСТИ ПОСТУПЛЕНИЯ РЕБЁНКА В ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ПОВЕДЕНИЕ	
Настроение: преобладает хорошее, бодрое, уравновешенное, ровное, раздражительное, неустойчивое, т. е. настроение легко меняется от <small>незначительных причин</small>	Какое настроение преобладает?

СОН	
<p>Длительность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ быстрое (до 10 минут),</li> <li>○ медленное (более 20 минут),</li> <li>○ нормальное засыпание.</li> </ul>	
<p>Характер засыпания: спокойный, беспокойный; крутит головой, вздрагивает, хнычет перед сном.</p>	<p>Как засыпает ребёнок?</p>
<p>С дополнительными воздействиями или без них.</p>	<p>Что Вы делаете, чтобы ребёнок заснул?</p>
<p>Продолжительность сна: дневного сна, ночного сна, общая продолжительность.</p>	<p>Какова длительность сна?</p>
<p>Характер сна: спит спокойно, спит чутко, беспокойно, просыпается ночью, но легко засыпает вновь,</p>	<p>Как спит ребёнок?</p>
<p>Длительность сна:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-соответствует возрасту,</li> <li>- не соответствует.</li> </ul>	<p>Сколько времени спит ребёнок?</p>
<p>Просыпается легко, просыпается с трудом.</p>	
<p>Нуждается в дневном сне, не нуждается.</p>	
АППЕТИТ	
<p>Хороший, повышенный, пониженный, неустойчивый, избирательный.</p>	<p>Какой аппетит у Вашего ребёнка ?</p>
<p>Отношение к высаживанию на горшок:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ положительное,</li> </ul>	<p>Как относится Ваш ребёнок к высаживанию?</p>
<p>Навыки опрятности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ просится на горшок,</li> <li>○ не просится, но бывает сухой,</li> <li>○ не просится, ходит мокрый.</li> </ul>	

Отрицательные привычки: ○ нет, ○ есть (сосёт пустышку, палец, раскачивается, крутит головой...).	<i>Есть ли у Вашего ребёнка отрицательные привычки?</i>
<b>СВЕДЕНИЯ О СЕМЬЕ РЕБЕНКА</b>	
Бытовые условия: собственный дом, отдельная квартира, коммунальная квартира.	<i>Имеет ли ребёнок собственную комнату</i>
Образование родителей: мать — высшее, средне-специальное, среднее; отец — высшее, средне-специальное, среднее...	<i>Где Вы учились?</i>
Мать работает (профессия, специальность), не работает. Отец работает (профессия, специальность), не работает.	<i>Кто Вы по специальности? Кем работаете?</i>
Состав семьи (родители, бабушки, дедушки, братья и сёстры, их возраст, другие родственники).	<i>Имел ли место распад семьи?</i>
Взаимоотношения в семье: хорошие, дружеские, холодные, деловые, официальные, напряжённые, случаются конфликты, ссоры.	
Ребёнок постоянно живёт: с родителями, бабушкой и дедушкой, няней, другими родственниками.	<i>Кто преимущественно занимается воспитанием ребёнка?</i>
Количество детей в семье, их возраст, взаимоотношения.	<i>Как общается ребёнок с братьями и сёстрами?</i>
Принципы воспитания в семье: строгое, требовательное, мягкое, демократичное, пользуетесь уговорами, исполняете желания ребёнка, разрешаете ему поступать, как он хочет.	<i>Имеются ли у членов семьи разногласия по поводу воспитания?</i>
Совместные занятия с ребёнком.	<i>Ведутся ли развивающие игры и занятия дома? Какие? Как часто?</i>
Экскурсии, выставки, театры, посещения гостей.	<i>Как часто и куда Вы ходите с ребёнком?</i>

Меры наказания.	<i>Как Вы наказываете ребёнка?</i>
Наиболее действенная мера наказания.	<i>Бывают ли телесные наказания?</i>
Как часто приходится наказывать ребёнка?	
Меры поощрения.	<i>Как Вы поощряете ребёнка?</i>
Наиболее действенная мера поощрения: новая игрушка, похвала, сладости, совместная деятельность или игра, разрешение сделать что-то запретное, например, посмотреть подольше телевизор, другое.	<i>Приходится ли иногда ребёнка «подкупать»?</i>
<b>СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РОДИТЕЛЕЙ</b>	
Наследственные заболевания	<i>Какими наследственными заболеваниями страдают мать, отец, близкие родственники</i>
Вредные привычки (курение, употребление алкоголя, наркотиков)	<i>В течение какого времени и как часто? Наблюдается ли резкое изменение поведение</i>
Наличие нервно-психических заболеваний в семье и у родственников	<i>Имеются ли родственники с тяжёлым характером, замкнутые, а также лица, которым трудно давалась учёба в школе?</i>
Состояние здоровья родителей в настоящий момент	<i>Имеются ли хронические заболевания у матери или у отца? Как часто болеют?</i>

Это неполный перечень вопросов, на которые нужно постараться получить наиболее развёрнутые и искренние ответы. Если родители будут уверены, что анкетировавший заинтересован в благополучии ребёнка, что все сведения будут использованы только во благо ребёнка, что они помогут найти индивидуально-дифференцированный подход к ребёнку, а главное, что будет гарантирована полная конфиденциальность, то они будут максимально открыты в своих ответах и заинтересованы в результатах опроса.

### **Можно ли построить какие-либо прогнозы?**

Наиболее полная картина вырисовывается при анкетировании и опросе родителей. Давайте вернёмся ко второй части анкеты. Она может помочь педагогам и медикам правильно сориентироваться, сделать верные прогнозы.

Врожденные пороки развития.	<i>Наблюдались ли вывих бедра, порок сердца, косоглазие, парез (слабость) ручки, ножки, кривошея, другое?</i>
Кормление.	<i>Сразу ли принесли кормить? На какой день приложен к груди? Хорошо сосал или слабо?</i>
Период новорожденности.	<i>Была ли желтуха новорождённых? Чем болел в этот период? Был ли поставлен на учёт к специалистам: невропатологу, кардиологу, ортопеду, к другим?</i>
Сон, аппетит, период бодрствования.	<i>В первые недели, месяцы был нормальным, вялым или беспокойным? Засыпал быстро или долго, с плачем? Приходилось ли укачивать, носить на руках? Спал хорошо, спокойно, положенное время? Были ли активные движения во сне? Часто ли просыпался? Как сосал — активно, вяло, срыгивал, быстро ли уставал сосать?</i>
Вскармливание.	<i>Сколько времени кормили грудью? Когда перешли на искусственное вскармливание?</i>
Моторное развитие.	<i>Когда Ваш ребёнок начал держать головку, сидеть, стоять, ползать, ходить?</i>
Речевое развитие.	<i>Произносил ли Ваш ребёнок отдельные слова до года, фразы до полутора лет? Каковы особенности речи в раннем возрасте — норма, заикание, запинание, картавость, шепелявость, косноязычие, другое? Говорит много или мало?</i>
Заболевания до года.	<i>Сколько раз болел Ваш ребёнок? Чем?</i>
Заболевания после первого года жизни.	<i>В каком возрасте болел? Чем? Течение — лёгкое, тяжёлое, затяжное, с осложнением? Простудные заболевания — сколько раз? Были ли рахит, диатез, отит (воспаление среднего уха), воспаление лёгких, желудочно-кишечные заболевания (дизентерия, сальмонеллёз и др.), желтуха, заболевания мочеполовой системы (цистит, пиелонефрит)?</i>
Инфекционные заболевания.	<i>Болел ли Ваш ребёнок корью, краснухой, ветряной оспой, скарлатиной, свинкой, другимизаболеваниями?</i>
Хронические заболевания.	<i>Какими хроническими заболеваниями страдает Ваш ребёнок? Состоит ли на учёте у врачей-специалистов — ЛОР, фтизиатр, инфекционист, окулист, ревматолог, психоневролог, логопед, других? По какому поводу?</i>

Характеристика активности ребёнка.	<p><i>Беспокоен ли с первых месяцев? Вылезал ли из кроватки, манежа на первом месяце?</i></p> <p><i>Ваш ребёнок подвижный, беспокойный, любознательный, равнодушный, спокойный, заторможенный, любит заниматься сам, требует постоянного внимания взрослого, возбудимый, бросает одно дело, не закончив, и принимается за другое, любит стереотипные игры и занятия, легко переключается с одного вида деятельности на другой</i></p>
Травмы, операции.	<p><i>Были ли у Вашего ребёнка травмы или операции? В каком возрасте? Какие?</i></p>

## ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ХИТРОСТИ: ОПЫТ ЛУЧШИХ РЕШЕНИЙ

### **Что делать, когда «новенькие» капризничают?**

Малыши в период адаптации капризничают и плачут. Это «заразное» явление. От одного ребёнка «цепная реакция» может охватить почти всю группу. В этих случаях одного постоянно плачущего ребёнка можно попытаться временно изолировать от группы. Медицинская сестра или свободный воспитатель, индивидуально занимаясь, могут поводить (или поносить) ребёнка по детскому саду, показывая ему уголок сказок, зимний сад, библиотеку, какие-либо другие помещения, где можно спокойно посидеть и поговорить с ребёнком.

Следует снизить уровень требований, не ругать и не наказывать ребёнка. Лучше не сравнивать его самого, его поступки с другими детьми. Чем спокойнее вы отнесётесь к его капризам, чем доброжелательнее к нему вы будете, тем быстрее он преодолеет свою «капризность».

*В первые дни время пребывания ребёнка в детском саду должно быть сокращено до нескольких часов.* Не следует оставлять ребёнка на дневной сон, если он ещё не привык к группе.

Детей можно забирать до обеда и дневного сна. Постепенно время пребывания в группе можно увеличить на 1-2 часа в день.

*В некоторых дошкольных учреждениях время поступления «новеньких» детей растягивают на месяц, в течение которого происходит постепенное привыкание детей к детскому саду.*

В это время часть детей приходят на вечернюю прогулку, часть — на дневную, кто-то ходит в группу с родителями, а кто-то уже самостоятельно.

Не следует разрешать родителям сидеть в соседнем помещении. От этого дети часто нервничают ещё сильнее.

Кому из родителей можно находиться в группе, а кому нет, должен решать сам воспитатель. К сожалению, есть ещё такие родители, которых даже на порог детского сада страшно пускать, не то что в группу. А отвечать за порядок и психологический комфорт придётся всё равно воспитателю.

**Как следует себя вести воспитателю, если ребёнок не хочет ничего делать, не хочет даже оставаться в детском саду?**

В первые дни следует предлагать ребёнку помощь и оказывать её, когда это нужно ребёнку. Если ребёнок не умеет или не хочет, например, сам одеваться, ему следует помочь, сказав, что в детском саду принято одеваться самим, без посторонней помощи, по сейчас я тебе помогу, а скоро ты сам научишься это делать.

Помните, что дошкольнику нужно регулярно повторять последовательность операций при различных видах деятельности, особенно для младших дошкольников. В большинстве случаев успешнее проходит обучение при совместной деятельности со взрослым.

**Что можно ещё посоветовать воспитателю?**

Старайтесь добиться хороших доверительных отношений с ребёнком. Помните, что от этого во многом зависит характер адаптации. Если воспитатель будет ребёнку правиться, то многие проблемы, связанные с приходом в детский сад, будут сняты.

Для детей старшего возраста имеют большое значение способы вхождения их в ролевую структуру группы. Важно, чтобы воспитатель помог ребёнку не только познакомиться со всеми детьми группы, но и организовал такие виды совместной деятельности, которые помогли бы новенькому ребёнку почувствовать себя членом коллектива сверстников.

**Как не мешать ребёнку в сообществе сверстников?**

Возраст до трёх лет очень непростой, вовсе не однозначный. С одной стороны, радость — ребёнок вдруг осознаёт, что его возможности гораздо шире, чем ему до этого казалось. Но есть и другое. Он вдруг чувствует, что, как только станет самостоятельным — перестанет быть маленьким. Это своего рода первая трагедия растущего человека.

Странно, что именно в три года, в столь сложный возраст, родители отдают ребёнка в детский сад. Это же почти предательство! Наверное, самое сложное в этом возрасте — потеря телесного, прямого контакта с мамой. И ещё — новые, незнакомые взрослые, новые условия, всё новое.

В любой, даже неблагоприятной, семье ребёнок — солнышко, вокруг которого все вращается. А тут таких солнышек ползает двадцать и никто вокруг них не вращается. С одной стороны, это помогает ребёнку вдруг сразу перешагнуть своё раннее детство и

стать действительно намного взрослее. Если это психически и физически здоровый ребёнок, всё будет хорошо. Но, к сожалению, у нас вполне здоровых детей весьма небольшой процент...

В маленьком детском саду каждый ребёнок может рассчитывать на поддержку взрослого в большей степени, нежели в детском саду с наполняемостью в пятнадцать-двадцать человек. Например, всегда неуютно смотреть на то, как стайка детишек гуськом идёт

Многие дети, забравшись па одеяло, садятся и молча, медленно раскачиваются. Это имитация внутриутробного состояния. Ребёнок хочет к маме. Перед сном он хочет хотя бы секундного контакта с тёплыми, любящими руками. А поскольку их нет, раскачиванием он старается сам себя успокоить.

### **Как поддержать в группе атмосферу домашнего уюта?**

Если до сих пор речь шла о вещах, во многом не зависящих от воспитателя, то следующая просьба уже лично к нему. Есть такая педагогическая заповедь: «Не навреди». В отношении малышей можно добавить: «Не спеши».

Не спешите вводить детей в круг контактов, общих игр и общих разговоров. Не спешите ребёнку подсказывать. Ведь до сих пор он не видел такого количества столь же маленьких, одновременно друг с другом живущих собратьев.

Как малыш воспринимает других детей? Воспринимает ли он их как сверстников, или он воспринимает их, как объекты для собственного пользования, или как окружающую обстановку, или как-то ещё? Вот он подошёл и ударил, пи с того пи с сего, казалось бы, стукнул товарища. Почему? Это что, проявление агрессии или это способ познания окружающего мира?

Вот кто-то сидит и молчит. У меня дома мишка сидит точно так же. Мишку я мог вот так толкнуть, он падал, и я на него верхом садился. А если я этого так толкну? А он, оказывается, не падает, а разворачивается и действует в ответ точно так, как я. Как интересно! И ничего страшного.

Но вот конфликт на детской площадке. Мама и без того старается малыша держать поближе к себе. А тут такое безобразие. Мама хватает своего ребёнка, отводит в сторону и говорит: «Ты к нему больше не подходи!» То есть он плохой. Почему плохой? Да он просто-напросто, может, так знакомился. Но всё равно не подходи. Это сказала мама.

Если мама сказала « Не подходи», значит, там какая-то опасность. И что потом ждёт ребёнка, который придёт в детский сад и увидиттам целый ряд похожих опасностей! К тому же нельзя забывать, что мальчики, в отличие от девочек, менее общительны, они будут гораздо дольше разбираться в существующих в данном месте порядках. Придётся потерпеть.

Поэтому период адаптации, традиционно обозначенный в месячный срок, по моему, должен длиться гораздо дольше. Я бы предложила более частое присутствие родителей и более кратковременное пребывание маленьких детей в детском саду.

Словом, было бы замечательно, если бы это был клуб, а не группа детского сада.

...ПРИМЕР. Однажды воспитательница скрутила из тряпочки куколку. Просто так, для себя. Это нужно было видеть — какая очередь детей выстроилась к ней, какой интерес вызвали эти маленькие куколочки. И мальчики, и девочки одинаково хотели себе такую куколку. Что они видели? Непонятно. Кукла без лица, без глазок, без ротика. Взрослому, может быть, и оттолкнет. Но дети в ней что-то видят. Может, куклу по своему настроению? Если мне весело, куколка в ответ улыбается, если грустно, кукла грустит вместе со мной. Я пожалею такую куколку, прижму её к себе, покачаю и сам успокоюсь.

### **Как помогают воспитателю любознательность ребенка и вещества «доброе» мира?**

Трёхлетний ребёнок во многом познаёт мир руками, развивает все стороны своей личности через тактильные ощущения. Это возраст для телесных игр, игр с ручками, с пальчиками.

В одном детском саду при входе я увидела объявление крупными буквами: «Просьба к родителям: приводить детей в простой, недорогой и удобной одежде». Зайдя в группу, я тут же поняла, зачем детям нужна простая, недорогая одежда. В нескольких местах — песок чистый, рассыпчатый, разноцветный. В группе вода, ручейки, которые можно пускать в этот песок. Большие коряги, спилы деревьев, пенёчки разных размеров. Я даже вздохнула от удовольствия. Ребёнку в такой группе легче жить нормальной человеческой жизнью, и для этого ему не нужно ждать, когда наступит лето и его пустят па улицу. Всё есть в группе зимой, весной и летом. Для малыша это крайне важно, жизненно важно. И это так несложно сделать! Гораздо сложнее закупить дорогостоящие конструкторы и игрушки.

Особенно для маленького ребёнка важно соприкосновение с естественным материалом. Например, взрослый не любит пластилин, он липкий, неприятный на ощупь, хоть и цветной, и пластичный. В группе есть дети, у которых тактильное чувство обострено, им неприятно брать в руки пластилин. Наверное, многие воспитатели вспомнят, как какой-нибудь ребёнок морщится, стряхивает с пальчиков липкую бумажную обёртку. Другое дело глина. Она тоже пачкает руки. Но как моментально она смывается водой! Как это неожиданно и удивительно! А какие гладкие ладошки после глины! Один ребёнок, выбрав из множества материалов глину, сказал: «Она ласковая, как мама». (А ещё очень любят малыши возиться с тестом, особенно дрожжевым. Наверное, потому что оно пышное, мягкое, и поднимается, и растёт па глазах, будто живое.)

ПРИМЕР. Наблюдение в художественной студии. Рядом с шестилеткой сидел трёхлетний мальчик. И вот он берёт большой кусок глины и — шлёп его о стол, и смотрит. Потом берёт ещё большой кусок и — шлёп его па первый. И смотрит. Долго сидит,

смотрит, и вдруг смеётся. Спрашивает воспитатель: «Что у тебя такое?» А он: «Смотри, медведь смеётся». Смотрю, и вправду медведь случайно вышел. Тут, конечно, старшие дети пытаются вмешаться и предлагают что-то медведю для правдоподобия добавить. И вот появляется действительно мордочка, а малыш — в слёзы: «У пего там улыбка была!»

### ***Как планировать работу с малышами?***

Есть планы, которые от воспитателя требует руководитель. А есть опыт и цифры, которые видятся магическими. Это число — сорок, шесть и девять месяцев.

Как правило, молодой воспитатель пишет перспективный план так, как ему сказали, т.е. на месяц, неделю. Но через месяц ничего не случается. Часто это случается через сорок дней, то есть через полтора месяца. В своё время, методом проб и ошибок мы пришли к выводу, что перспективный план лучше писать на сорок дней. В эти шесть недель и происходит ожидаемый скачок.

Случаи бывают очень интересные. Воспитатель в панике — не сложилось, ничего не получается, неверные программы? Неверные чувства? И вдруг — бах! — ребёнок выдает то, над чем он бился все эти полтора месяца.

Точно так и полугодовой скачок. К полугодию у ребёнка происходит какое-то качественное накопление, насыщение, которое потом имеет реальный выход. Так и хочется образно сравнить ребёнка с волшебным сосудом, рассчитанным на определённый срок. И от того, верно ли мы наблюдаем его, зависят наши результаты. А вообще, главный показатель психического благополучия ребёнка — это его смех и его глаза. Я бы воспитателю давала премию в зависимости от того, как часто из его группы слышится простой здоровый детский смех.

### ***Как предупредить конфликты в ясельной группе?***

Конфликты между детьми в детском саду происходят часто, особенно пока дети ещё не привыкли и не познакомились друге другом. К тому же дети находятся на разных этапах формирования навыков социального взаимодействия, обладают разным опытом общения со сверстниками.

Игровой сюжет, персонажи-игрушки (куклы, зверята) — могут быть отличным подспорьем.

Задача сюжета очень конкретная: продемонстрировать, проиграть конфликтные ситуации с наиболее разумным и адекватным их разрешением, показать, как можно вообще избегать конфликтов с помощью диалога и взаимодействия.

Чаще всего конфликт возникает, когда один ребёнок хочет отнять игрушку (стул, горшок, шкафчик и т. п.) у другого или, присоединившись к игре, начинает активно вытеснять первого (ребёнок строил из кубиков, подбегает второй и начинает строить свое, постепенно разрушая постройку первого).

Вообще проблема бесцеремонного изъятия поправившейся вещи очень характерна для детей раннего и младшего дошкольного возраста. Детский эгоцентризм, неумение вставать на точку зрения другого, шаткость понятия «чужое» — все это присуще маленьким детям и постоянно проявляет себя в общении между ними.

Игровой сюжет должен быть разыгран взрослым па глазах ребёнка как можно натуральнее — с писком, возмущением, т. е. естественно эмоционально. На помощь потерпевшему сразу должна прийти воспитательница и объяснить шалуну, что эта игрушка сейчас занята и нужно взять другую, свободную.

— Что ты делаешь? — может сказать «воспитатель». — Отнимать нельзя. Он взял эту игрушку, и она сейчас *занята*. Посмотри, ты напугал и расстроил этого малыша. Пойдем и посмотрим, какие есть *свободные* игрушки, и выберем интересную для тебя.

Это особенно важно, если ребёнок, участвующий в игре, сам склонен отнимать то, что ему захотелось в данную минуту.

Закрепление понятий «занята» и «свободна» будет ему полезно, когда он сам окажется среди незнакомых сверстников, с которыми вместе ещё не научился играть.

Эти понятия сопутствуют человеку всю жизнь: «Это место свободно?», «Преподаватель сейчас занят» (даже в молодежной субкультуре представители противоположного пола награждаются этими понятиями). Надо научиться уважать «занятость» также и времени, и мыслей других людей.

*Обращать внимание ребёнка на эмоции другого в конфликтных: ситуациях необходимо постоянно, т. к. запреты ребёнку взрослыми ограничивать свободу и пространство других людей основано, прежде всего, на эмоциональных страданиях обиженного (не бери чужого не потому, что накажут, а потому, что опечалится хозяин). Причём и в игре, и в жизни все обращения к эмоциям должны быть максимально эмпатичными, чтобы вызвать сопереживание у ребёнка, заразить его эмоцией.*

Конфликтные ситуации по поводу игрушек могут использоваться и для обучения ребёнка приёмам позитивного взаимодействия, т.е. на примере общения игрушечных малышей продемонстрировать возможность уступить игрушку, если другой очень просит, поменяться, договориться о совместной игре.

Кроме конфликтов по поводу игрушек, бывают столкновения между детьми по вине ребёнка-драчуна, который любит толкаться и отнимать игрушки у других детей. В разыгрывании подобного сюжета ребёнку, который не склонен нападать на других, можно показать, что основным помощником обиженного малыша является взрослый-воспитатель. Если же у самого ребёнка наблюдаются подобные желания, то здесь есть возможность проведения работы по вызову эмоционального отклика и сострадания к обиженным детям.

Конфликтные ситуации могут возникать между ребёнком и воспитателем. Ребёнок может не слушать замечаний, рекомендаций, просьб воспитателя, грубить в ответ. Опять же в зависимости от индивидуальных особенностей играющего ребёнка надо уделять этому сценарию разное количество времени: от кратковременных разногласий, которые быстро улаживаются воспитателем, до подробного проигрывания различных ситуаций.

### ***Как ожидать возвращения родителей?***

Игровой сюжет поможет облегчить приход «родителей» за своими «малышами». Этот сюжет должен выработать в ребёнке уверенность в том, что его обязательно заберут. Подготовить ребёнка к преодолению болезненной ситуации, связанной с тем, что детей забирают не всех сразу, и не страшно, если чья-то мама придет раньше, чем его.

Диалог между «мамой» и «малышом», а также доброжелательные замечания «воспитателя» должны подвести итог этого интересного дня, тем самым вызвав уверенность в том, что следующий день в саду будет также очень интересным.

Вообще, у воспитателя в игре должна быть в основном правило устанавливающая и подытоживающая все элементы сюжетов роль. Например, «воспитатель» всё время хвалит детей за совместную игру:

— Какие вы молодцы, вам весело играть вместе! — моделируя тем самым дальнейшее поведение ребёнка.

### **Список используемой и рекомендуемой литературы:**

1. Ветрова В.В. Во что играть с ребенком до 3 лет? М.: Карапуз.- 2009. – 65 с.
2. Галанова А.С.Я иду в детский сад. Пособие для родителей и воспитателей. М., 2002.
3. Демина Е.С. Развитие и обучение детей раннего возраста в ДОУ. М., 2009.
4. Найбауэр А.В. Создание условий адаптации детей раннего возраста к детскому саду. – М.: ТЦ Сфера, 2013.- 128с.
5. Печора К.Л. Развиваем детей раннего возраста. М., 2012.
6. Развитие детей раннего возраста в условиях вариативного дошкольного образования: пособие для пед. коллективов ДОУ и родителей: под ред. Т.Н. Дороновой и Т.е. Ерофеевой.- М.: Обруч, 2010.- 304с.
7. Севостьянова Е.О. Дружная семейка. Программа адаптации детей к ДОУ. М., 2007.
8. Тимофеева Л.Л., Бережнова О.Л. Особенности организации образовательной деятельности в первой младшей группе // Воспитатель ДОУ. 2012. № 11.