*Министерство образования Республики Беларусь*

*Учреждение образования*

*«Белорусский государственный педагогический университет*

*имени Максима Танка»*

*Факультет дошкольного образования*

***ГАРМОНИЗАЦИЯ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО И***

***СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ***

***Материалы научно-практической конференции***

***студентов и молодых ученых***

*г. Минск, 27 марта 2015 г*

*(научное электронное издание).*

***Минск 2015***

***ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ ТИПОВ АДАПТАЦИЙ У ДЕТЕЙ ШЕСТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА К ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ***

***Научный руководитель – В.Ф. Черник, канд. биол. наук, доцент***

***М.А. Шахова – студент факультета психологии, БГПУ, г. Минск***

Основным показателем готовности ребенка к обучению и воспитанию в школе является его адаптация – уровень морфофизиологической зрелости ребенка шестилетнего возраста, позволяющий ему выполнять педагогические требования [1]. Это период играет большую роль в процессе становления личности ребенка, в создании условий его гармоничного развития. Одним из путей решения данной проблемы является создание здоровьесберегающей среды обучения и воспитания при обязательном учете индивидуальных особенностей организма каждого ребенка [2]. Нередко наблюдаются нарушения адаптации к образовательному процессу у детей шестилетнего возраста [3]. В этой связи, нами разработана экспресс-оценка типов адаптаций детей шестилетнего возраста к образовательному процессу. Обследовались 45 детей старших групп дошкольного учреждения образования Первомайского района г. Минска**.**

На основании исследований нами разработана диагностика типов адаптаций к обучению и воспитанию и педагогические подходы к детям с определенным типом адаптации. На примере отдельных детейпоказаны методические подходы к интегральной оценке типов адаптаций к обучению и воспитанию (таблица 1).

Анализ результатов исследований показал, что физиологическая (легкая) адаптация отмечена у детей, которые не болеют, легко привыкают к требованиям педагога и полностью их выполняют. Для детей адаптации средней тяжести характерно наличие функциональных, или легко переносимых отклонений в здоровье, например, острых респираторных заболеваний, кратковременных невротических реакций, отклонений в поведении, неполное выполнение педагогических требований. Дети с тяжелой адаптацией, характеризуются значительными нарушениями в состоянии здоровья, безучастным отношением к учебному процессу.

Таблица 1. – Диагностика типа адаптации ребенка к обучению и воспитанию

Александр, 6 лет

|  |  |
| --- | --- |
| Общее состояние  организма | Чувствует себя хорошо, аппетит нормальный, кожный покров розоватого цвета, головная боль, тошнота отсутствуют, усталость наступает после физической нагрузки. Пульс 90, ЧД 26. 1 группа здоровья |
| Двигательная активность | Ребенок активный, движения не нарушены. |
| Поведение | Невротические реакции не наблюдались, хорошее привыкание к коллективу. |
| Дневной сон | Нарушений сна не выявлено, длится 2 часа |
| Потливость | После двигательной нагрузки наблюдается потливость. |
| Выполнение педагогических и гигиенических требований | Педагогические требования выполняет всегда, он послушен, с уважением относится к педагогам. имеет коммуникативные навыки. Хорошо усваивает изучаемый материал. Гигиенические нормы выполняет. |
| Тип адаптации | Физиологическая, или легкая адаптация, т.к. ребенок здоров и выполняет требования педагогов. |

Павел, 6 лет

|  |  |
| --- | --- |
| Общее состояние  организма | Жалобы на головную боль, усталость, аппетит понижен. Пульс 100, ЧД 30, 3 группа здоровья, хронический тонзиллит, часто долго болеет |
| Двигательная активность | Ребенок пассивный, координация движений не нарушена |
| Поведение | Нередко бывают невротические реакции, ребенок часто плачет, легко раним |
| Дневной сон | Не спит |
| Потливость | Наблюдается потливость ладоней при обычных условиях |
| Выполнение педагогических и гигиенических требований. | Педагогические и гигиенические требования выполняет частично |
| Тип адаптации | Патологическая (тяжелая) адаптация, так как ребенок имеет хроническое заболевание, часто долго болеет, у него выражены невротические реакции |

Елизавета, 6 лет.

|  |  |
| --- | --- |
| Общее состояние организма | Жалоб на самочувствие нет, кожные покровы чистые, лицо имеет розоватый цвет, пульс и частота дыхания в норме. |
| Двигательная активность | Ребенок активный, координация движений не нарушена. |
| Поведение | Иногда проявляются нервно-психические расстройства, ребенок часто раздражительно относится к своим сверстникам. |
| Сон | Не всегда засыпает во время дневного сна |
| Потливость | Наблюдалась, особенно после двигательной нагрузки. |
| Выполнение педагогических требований | Ребенок не всегда учитывает требования педагога при выполнении учебных заданий. Гигиенические нормы выполняет. Нередко нарушает дисциплину на занятии. |
| Тип адаптации | Адаптация средней тяжести, т. к. наблюдаются отклонения в поведении, невротические реакции, нарушения сна. |

Для характеристики особенностей адаптации детей на основе гигиенических и педагогических показателей определены не только ее тип, но также и взаимосвязь типа адаптации и здоровья ребенка. Приведем некоторые примеры.

У Александра (таблица 1) на основании общего состояния организма, двигательной активности, поведения, сна и выполнения педагогических и гигиенических требований установлена физиологическая (легкая) адаптация. Он не болеет, легко привыкает к условиям учреждения дошкольного образования, воспитатели отмечают у него двигательную активность, хороший дневной сон, отсутствие невротических реакций. У Елизаветы тип адаптации средней тяжести, что подтверждается хорошим общим самочувствием, показателями пульса и частоты дыхания, выполнением гигиенических требований, наличием функциональных отклонений, острых респираторных заболеваний, отклонениями в поведении со сверстниками, нарушениями дневного сна. Для характеристики патологического (тяжелого) типа адаптации приведены данные ребенка Павла (6 лет), который тяжело адаптируется к образовательному процессу, плохо привыкает к новым условиям, часто и длительно болеет. У таких детей респираторные заболевания нередко осложняются бронхитом, пневмонией, у них диагностируют неврозы, депрессию, головные боли, инфекционные заболевания, нарушения зрения. Наблюдения подтверждают, что чаще это дети с неблагополучным социальным и физиологическим анамнезом.

Медико-педагогическая диагностика показала наличие взаимосвязи физиологического состояния организма и типа адаптации детей шестилетнего возраста к учреждению образования. При наличии значительных нарушений состояния здоровья адаптация ребенка соответствует тяжелому типу, а при наличии легко переносимых нарушений выявляется адаптация средней тяжести. На основании использованных нами критериев оценки типа адаптации легкий тип установлен у 19,56 % детей; адаптация средней тяжести – у 71,75 % детей и тяжелый тип – у 8,69 % детей.

На основании исследований нами разработаны рекомендации для педагогов по обучению и воспитанию детей разного типа адаптации, гигиенические и педагогические подходы к детям с тяжелым типом адаптации. Педагог должен быть информирован о детях с тяжелой адаптацией для корректировки их режима дня и занятий. В случае появления у ребенка повышенной утомляемости на занятиях, плаксивости, температуры, бледности кожных покровов, плохого аппетита, головной боли, сонливости и т. д., педагог должен немедленно сообщить об этом врачу и родителям, а также обеспечить личностно-ориентированный подход к ребенку.

**Литература**

1.Кучма В.Р.Руководство по гигиене и охране здоровья детей/ В.Р. Кучма – М., 2002. – 200 с.

2. Кравцов М.П. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста/ М.П. Кравцов, М.П. Дорошкевич, Н.Г. Селезнева, М.А. Нашкевич, Д.М. Муравьева и др. – Минск, Высшая школа, 2002. – 254 с.

3. Черник В.Ф. Основы гигиены школьников и детей дошкольного возраста/В.Ф. Черник– Минск, БГПУ. –210 с