

## **Інструкція до практичного заняття**

### **Тема: Методи діагностики адаптації до ЗДО**

**Мета:** ознайомити студентів з методиками діагностики адаптації до ЗДО. Формувати вміння здобувачів фахової передвищої освіти використовувати теоретичні знання в професійній діяльності, враховувати психологічні особливості дітей та відповідні методи дослідження. Розвивати психологічну компетентність студентів, аналітичні здібності, критичне мислення. Виховувати допитливість та активність щодо професійного саморозвитку.

**Тип заняття:** практичний.

**Засоби навчання:** інструкція до практичного заняття та діагностичні методики.

#### **Література:**

1. Вікова психологія і психодіагностика : підручник / Л. Г. Терещка. Київ : Слово, 2016. 608 с.
2. Галян І.М. Психодіагностика: навч. посіб. / І.М. Галян. – К.: Академвидав, 2011. – 464 с.
3. Гріньова О.М., Терещенко Л.А. Дитяча психодіагностика: навчально-методичний посібник. Вінниця: Нілан-ЛТД, 2015. 227 с.
4. Методи діагностики психічного розвитку дітей / І. М. Гоян, А. А. Палій // За ред. А.А. Палія. – Івано-Франківськ : Симфонія форте, 2014. – 652 с.
5. Павелків Р. В. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу [текст] : навч. посіб. / Р. В. Павелків, О. П. Цигипало – К. : «Центр учбової літератури», 2013. – 296 с.

#### **Хід заняття**

##### **1. Актуалізація опорних знань**

1. Проблема адаптації дитини до ЗДО.
2. Роль вихователя ЗДО у перебігу процесу адаптації дитини до умов ЗДО.

##### **2. Практична частина**

###### **А) Перевірка домашнього завдання**

- бліц-опитування «Психологічний словник».

###### **Б) Презентація доповідей, рефератів:**

1. Проблема адаптації дитини до ЗДО.
2. Роль вихователя ЗДО у перебігу процесу адаптації дитини до умов ЗДО.

## **В) Опрацювання діагностичних методик з вивчення міжособистісних взаємин дітей**

Адаптація (від лат. adaptatio — пристосування) психологічна — адекватне включення дитини у нову соціальну ситуацію — важливий фактор стабілізації соціальної ситуації розвитку дитини.

Проблема адаптації пов'язана зі вступом дитини до ЗДО і з перебудовою всіх уявлень і стосунків з оточуючими людьми.

Проблема адаптації — це проблема в основному дітей 3-го і 4-го року життя, оскільки більшість дітей приходять в дошкільний заклад саме в цьому віці.

Соціально-психологічна адаптація особистості в групі чи колективі забезпечується завдяки функціонуванню певної системи механізмів (рефлексії, емпатії, прийому соціального зворотнього зв'язку тощо). Початок відвідування ЗДО — дуже напружений період у житті дитини, адже це не тільки нові умови життя і діяльності, а й нові контакти, оточення, нові взаємини, обов'язки. Звикання до дитячого садка найчастіше супроводжується порушенням емоційного стану дошкільника, погіршенням сну, апетиту, підвищенням захворюваності.

Соціально-психологічна адаптація у різних дітей відбувається по-різному, відповідно до віку, типу вищої нервової діяльності, стану здоров'я, стилю виховання в сім'ї, родинних взаємин, рівня розвитку у дитини ігрових навичок, її контактності, доброзичливості, емоційної залежності від матері тощо.

Для одних дітей процес адаптації легкий і безболісний. Вони проявляють зацікавлення іграшками й діяльністю, комунікабельні, самостійні, врівноважені. Спілкування батьків з дитиною є доброзичливим, поважливим. Інші адаптуються повільніше й важче. Поведінка є несталою. Періоди зацікавлення грою змінюються періодами байдужості, вередування. бракує довіри у ставленні до вихователів, інших дітей. Навички гри та спілкування розвинені недостатньо. Малоініціативні, менш самостійні, здебільшого залежні від дорослого.

З боку батьків спостерігається нестабільність у спілкуванні: доброзичливі, розважливі звертання змінюються окриками, погрозами або послабленням вимогливості, неувагою. Серед новачків зустрічаються й такі, які важко пристосовуються до нового для себе побуту, несамотійні, неконтактні. Звичні до нестабільності в режимі дня. Спостерігаються прояви авторитарності, жорстокості до вихователя, або повне його ігнорування. Сон, апетит — погані або зовсім відсутні. Висока захворюваність ще більше уповільнює звикання до нового оточення і нових вимог.

Процес адаптації дитини до дошкільного закладу має кілька основних етапів.

1. Період бурхливого пристосування — у відповідь на комплекс нових впливів усі системи організму дитини відповідають бурхливою реакцією і значним напруженням. Підвищується збудливість, тривожність, можливе збільшення агресивності або заглиблення у себе. Погані сон,

апетит, настрій. Фізіологічна і психологічна буря триває від 2–3 днів до 1–2 місяців (в окремих дітей).

2. Період несталого пристосування — дитячий організм шукає оптимальні варіанти реакції на зовнішні впливи. Дитина продовжує придивлятися до нового оточення, робить спроби долучатися до спільної діяльності, стає більш активною, зацікавленою, урівноваженою. Цей період триваліший — від 1 тижня до 2–3 місяців.
3. Період відносно сталого пристосування — організм віднаходить найбільш сприятливі варіанти реагування на нові умови життя, режим дня, спілкування. Дитина починає активно засвоювати нову інформацію, встановлювати контакти, брати реальну участь у різних видах діяльності. Зменшується захворюваність, стабілізуються сон, апетит, настрій. Цей період триває від 2–3 тижнів до півроку. Підготовленість дитини до дошкільного закладу та деякі індивідуальні особливості новачка можна визначити під час бесіди з батьками.

#### **Орієнтовні запитання для ознайомлювальної бесіди з батьками:**

1. Ім'я, прізвище, вік, стан здоров'я дитини.
2. Як відбувається фізичний розвиток дитини?
3. Як засинає ваш малюк? чи міцно спить? Який у нього апетит?
4. Якої системи виховання дотримуєтесь? (Авторитарної; демократичної; ліберальної).
5. чи існує узгодженість у вихованні з боку членів родини?
6. чи є у дитини брати, сестри? Як вона з ними спілкується?
7. чи є у дитини досвід спілкування з іншими дітьми? Який характер має це спілкування?
8. Що найбільше впливає на поведінку малюка? (Стиль спілкування; місце, режим, обстановка; здоров'я тощо).
9. Який настрій переважає протягом дня?
10. чим цікавиться? Які види діяльності найбільше любить?
11. В які ігри любить гратися?
12. чи дитина самостійна для свого віку? Що вона може робити?
13. чи слухняна ваша дитина? Якщо не слухається, то як ви реагуєте? (Ображаєтеся; сварите; караєте; не звертаєте уваги та ін.)
14. Як реагуєте на скарги дитини щодо сварок з іншими дітьми? (Захищаєте; звинувачуєте; відмахуєтесь; робите спроби розібратися та ін.)
15. Що найбільше подобається в дитині?
16. Що турбує в поведінці і розвитку малюка? При цьому слід звертати увагу на:
  - а) зміст того, що кажуть батьки;
  - б) інтонацію мовлення;
  - в) вираз обличчя;
  - г) поведінку дитини, зокрема, на такі деталі:
    - як поводить себе дитина в присутності незнайомих дорослих (боязко, впевнено; зацікавлено; байдуже; нахабно);

- загальний стиль поведінки (спокійна, врівноважена; інертна; надміру енергійна);
- зацікавленість обстановкою, іграшками, іграми (просить погратися; з цікавістю дивиться; грає, якщо пропонують; бере сама іграшки);
- характер спілкування батьків з дитиною (говорить лагідно, чемно, з повагою; з окриком; роздратовано; з погрозою);
- як реагує дитина на звернення і прохання матері (слухається; вередує; ігнорує).

### **Спостереження за дитиною у період адаптації**

1. Емоційний стан дитини (піднесений; спокійний; збуджений; пригнічений; несталий):
  - піднесений — позитивно ставиться до навколишнього, реакції емоційно забарвлені, часто усміхається, охоче контактує з іншими дітьми;
  - спокійний — позитивно ставиться до навколишнього, відповідає на ініціативу інших, сама ініціативи не виявляє, позитивні емоції проявляються меншою мірою;
  - збуджений — спостерігаються афективні спалахи збудження, вередування, плач, часто виникають конфлікти з іншими дітьми;
  - пригнічений — спостерігаються в'ялість, бездіяльність, пасивність, замкнутість, сум, тихий і довгий плач;
  - несталий — швидко переходить від одного емоційного стану до іншого, може бути веселою, сміятися і одразу ж плакати, часто конфліктує, буває замкнутою.
2. Сон (засинання; характер сну; тривалість сну; прокидання після сну):
  - засинання — швидке, повільне, спокійне, неспокійне, з додатковими впливами;
  - характер сну — міцний, спокійний, крутиться уві сні, розмовляє уві сні;
  - тривалість сну — короткий, тривалий, відповідно до віку;
  - прокидання після сну — відразу, поступово, у якому настрої.
3. Апетит (хороший; поганий; вибіркоче ставлення до їжі).
4. Поведінка під час неспання (активна, малоактивна, пасивна):
  - активна — дитина зайнята діяльністю;
  - малоактивна — активна діяльність змінюється бездіяльністю;
  - пасивна — переважає бездіяльність.
5. Комунікбельність (висока; середня; низька):
  - висока — дитина здійснює ініціативні дії щодо дорослих, інших дітей, вирішує конфліктні ситуації справедливо, самостійно, у разі потреби звертається за допомогою до дорослих;
  - середня — сама не виявляє ініціативи, але відповідає на ініціативні дії інших, у разі конфлікту звертається до дорослих;
  - низька — на ініціативні дії не відповідає і сама не виявляє ініціативи, на конфлікти реагує слізьми, криком.
6. Мовлення дитини (словник; граматична правильність; звукова культура).



**Рефлексія та підведення підсумків заняття – бліц – опитування студентів.**

- **Що нового Ви дізналися про особливості діагностики адаптації дітей до умов ЗДО на практичному занятті?**

**Завдання:** оцініть інформацію, свої знання, вміння та навички, здобуті Вами під час практичного заняття за рівнем важливості для Вашої професійної підготовки та особистісного розвитку. Для формування відповіді скористайтеся табличкою.

		
<b>Рефлексія практичного заняття</b>		
		
<b>Кошик для сміття</b> непотрібна інформація	<b>Інформація, знання, вміння і навички,</b> які я можу використовувати зараз	<b>Валіза</b> знання, вміння та навички, які важливі у майбутньому

**Оцінювання знань та умінь здобувачів фахової передвищої освіти.**

**Домашнє завдання:**

Підготуватися до практичного проведення анкетування батьків дітей, які вперше всткпають у ЗДО.