

It has been emphasized, that only absolute spiritual values can be permanent and true. Personality's spiritual world is determined by the degree of his/her value orientation maturity.

Fundamental understanding of the spiritual education as an appeal to absolute values is typical for all contemporary concepts of spiritual breeding, both for the purposes of social and religious pedagogical paradigm.

It has been noticed, that the term «values» can be considered only in relation to a specific intellectual system creating the unity of value concepts, their integrity and hierarchy; it has been highlighted, that values are systematically important component of the formation of the personality if they have a transcendental nature.

Key words: *values, moral values, spirituality, spiritual values, sense of life.*

УДК 373.2-044.332-053.4

С. С. Бурсова

Полтавський національний педагогічний
університету імені В.Г. Короленка

ДІАГНОСТИКА РІВНІВ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ДО ДОШКІЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Стаття присвячена проблемі адаптації дітей до дошкільного навчального закладу. Автор розкриває основні її показники, а саме: фізіологічні показники, ставлення дітей до пізнавальної діяльності, особливості комунікативної діяльності та емоційних станів дитини. Висвітлено критерії, за якими вони визначалися. У ході проведення констатувального дослідження, відповідно до критеріїв і показників адаптації, визначено рівні адаптованості дітей.

Ключові слова: *адаптація, показники та критерії адаптації, рівні адаптації, діти дошкільного віку.*

Постановка проблеми. Початок відвідування дитиною дошкільного навчального закладу – це не тільки нові умови життя й діяльності, режиму й харчування, а й нові контакти та обов'язки. Це досить складний період у житті кожної дитини, який потребує від неї психологічних і фізичних форм пристосування. Процес адаптації дитини до дитячого садка часто виявляється важким випробуванням, яке супроводжується чисельними проявами неадекватної поведінки, різними захворюваннями, порушеннями сну та апетиту, погіршенням комунікативної діяльності тощо.

Кожна дитина по-різному переносить труднощі, що виникають у період адаптації. Так, проведені дослідження (Л. Голубєва, Н. Ватутина, А. Мишкіс, Р. Тонкова-Ямпольська,), показали, що цей процес залежить від певних факторів [7, 39–40; 2,15–18]: стану здоров'я та рівня розвитку дитини; віку дитини; особливостей нервової системи та її типу; фактору ризику біологічного й соціального анамнезу; рівня тренування адаптаційних можливостей; індивідуальних особливостей дитини у сфері спілкування; типу сім'ї та стилю виховання в ній; типу вищої нервової системи.

Актуальність проблеми адаптації дітей до дитячого садка підтверджують наукові дослідження багатьох відомих психологів і педагогів (Н. Авдєєва, Л. Голубєва, Г. Гриднева, Н. Гуткіна, А. Захаров, О. Кононко,

А. Мішкіс, А. Пасічніченко, Р. Тонкова-Ямпольська, В. Шпак та ін.), на думку яких, ступінь виразності адаптаційних порушень пов'язаний із такими чинниками: організацією навчально-виховного процесу в ДНЗ; попередніми умовами виховання, під впливом яких формується вища нервова діяльність дитини; своєрідністю міжособистісних взаємин дорослих і дітей; рівнем прихильності дитини до матері; соціальними умовами тощо.

Тому на сьогодні основними завданнями для вихователів груп дітей, що адаптуються до ДНЗ, є своєчасне виявлення труднощів, що можуть призвести до погіршення адаптації та створення сприятливих умов, що є запорукою повноцінного розвитку здорової від народження дитини.

Метою статті є аналіз критеріїв та показників адаптації дітей до дошкільного навчального закладу та характеристика рівнів їх адаптації.

Виклад основного матеріалу. Поняття «адаптація» науковці визначають не лише як процес пристосування до успішного функціонування в певному середовищі, але і як здатність до подальшого психологічного, особистісного, соціального розвитку.

Теоретичне дослідження літературних джерел показало, що кількість методик, за якими можна дослідити процес адаптації дітей до дошкільного навчального закладу, досить обмежений. Тому під час діагностики рівнів адаптації дітей нами використовувалися такі методи: анкетування вихователів та батьків; тест соціальних емоцій М. Люшера; методика визначення психічного стану дітей В. Манової-Томової; спостереження за діяльністю й поведінкою дитини в різні відрізки часу; бесіди з дітьми й батьками.

Для діагностики рівнів адаптації нам необхідно було визначити критерії та показники адаптації. На основі проведеного нами теоретичного дослідження були визначені такі критерії і показники адаптації дітей до дошкільного навчального закладу:

- фізіологічні показники (загальний стан організму, частота та тривалість захворювань, особливості апетиту, рухова активність, особливості процесу засипання, перебігу та тривання денного сну);
- ставлення до пізнавальної діяльності (активність в ігровій діяльності, інтерес до навчально-виховного процесу);
- комунікативна діяльність (мовна активність, взаємодія з дорослими та з однолітками, соціальні навички);
- характеристика емоційних станів (поведінка дитини в момент розтавання з батьками, загальний емоційний стан, мотиваційна готовність до відвідування дошкільного навчального закладу, перевага негативних чи позитивних емоцій).

Типові реакції, що проявлялись у дитини, ми з'ясували на основі кількісної та якісної характеристики критеріїв названих вище показників адаптації. Так, фізіологічні показники позначали в такий спосіб:

– позитивні: загальний стан організму дитини в нормі, дитина рідко піддається вірусним захворюванням, вона активна, має гарний апетит, її сон глибокий, тривалий, характер засипання – швидкий, вміє самостійно задовольняти свої природні потреби;

– негативні: спостерігається загальне ослаблення організму, дитина млява, малорухлива, сон не глибокий, процес засипання неспокійний, можливий із додатковими впливами, дитина часто хворіє, можливі ускладнення, спостерігаються відмови від їжі (особливо вранці), у багатьох випадках можуть виникати функціональні порушення випорожнень;

– мінливі: зниження захисних сил організму значно не виражено, хворіє дитина рідко, без ускладнень, періодами спостерігається погіршення сну та апетиту, рухливість дитини залежить від настрою.

Наступним показником є ставлення дитини до пізнавальної діяльності. Його ми визначали таким чином:

– активне: дитина задовольняє свої потреби в різних видах діяльності, активно бере участь у всіх режимних моментах, активна під час заняття, проявляє зацікавленість довколишнім;

– малоактивне: дитина не завжди зайнята діяльністю, активна діяльність змінюється періодами бездіяльності, часто спостерігаються ігри на самоті;

– пасивне: у дитини переважає бездіяльність, її важко залучити до групових ігор, під час заняття дитина пасивна, не намагається досліджувати нове оточення.

Спостерігаючи за комунікативною діяльністю дитини, оцінювання проводилося таким чином:

– ініціативне мовлення: дитина активна у спілкуванні з однолітками та вихователем, сформовані соціальні навички;

– мовлення у відповідь: мова загальмована, але дитина йде на контакт у відповідь на прохання чи вказівки вихователя, у неї спостерігається наявність певної напруженості у взаєминах з оточенням та у спілкуванням з дітьми;

– пов'язане зі спогадами про близьких: дитина замкнута, мовлення не активне, майже завжди пов'язане зі спогадами про близьких та їх приходом до дошкільного навчального закладу, ставлення дитини до близьких – емоційно-збуджене (плач, крик під час розлучення), ставлення до дорослих вибіркове, а до дітей, як правило, байдуже, проте може бути й зацікавленим.

Останнім показником, який ми визначили, є характеристика емоційних станів. Його ми позначали в такий спосіб:

– стабільний позитивний емоційний стан: спокійний, урівноважений емоційний стан дитини, коли дитина контролює свої емоції та настрої, часто усміхається, її реакції позитивно забарвлені;

– нестабільний емоційний стан: дитина не завжди контролює свої емоції та настрої, може швидко переходити від одного емоційного стану до зовсім іншого, з'являються ознаки невротичних реакцій: вибірковість у ставленні до дорослих і однолітків, спілкування лише за певних умов, але задоволена відвідуванням дитячого садка;

– стабільний негативний емоційний стан: у дитини наявна різка зміна настрою, часті вибухи гніву та роздратованості, активний емоційний стан в основному проявляється в плачі та крику, часто спостерігаються прояви нервового збудження, поведінка дитини може межувати з невротичним станом, під час періоду неспанья дитина пригнічена, немає настрою, дитина тривалий час плаче, напружено стискає в кулачку носову хустинку чи домашню іграшку.

Таким чином, на основі теоретичного дослідження ми визначили критерії адаптованості дітей до дошкільного навчального закладу. На основі цих критеріїв ми можемо визначити рівень сформованості показників адаптаційного процесу за допомогою різних методів діагностики.

Для визначення рівня *фізіологічних показників* вихователь разом із медичним працівником проводив опитування батьків; здійснював аналіз медичних карток дитини; проводив спостереження за дитиною під час рухової активності, спільної господарської праці в куточку природи та різних режимних моментів.

Аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури показав, що одним із чинників успішної адаптації до дошкільного навчального закладу є задовільний фізичний стан дітей. Дослідження науково-практичної школи імені Ю. Ф. Змановського «Здорова дитина» (Росія, м. Москва) [5] показало, що систематичне використання фізичних вправ для дітей раннього віку забезпечить зміцнення соматичного, психічного та загального розвитку дитини, що в свою чергу полегшить процес її адаптації. Саме тому ми вважаємо за доцільне впровадження в адаптаційний період фізкультурно-ігрових пауз та музично-рухливих ігор, що сприятиме фізичному розвитку дітей.

Ставлення дитини до пізнавальної діяльності та рівень її компетентності діагностується за допомогою проведення дидактичних та розвивальних ігор. Ігри проводяться відповідно до змістових ліній, визначених у Базовому компоненті дошкільної освіти: «Особистість дитини», «Дитина в соціумі», «Дитина в природному довкіллі», «Дитина у світі культури», «Гра дитини», «Дитина в сенсорно-пізнавальному просторі», «Мовлення дитини».

Для кращого визначення вихователем рівня сформованості *пізнавальної діяльності* дітей йому необхідно знати особливості психічного розвитку кожної дитини. З цією метою проводилася методика В. Манової-Томової. Дана методика передбачає виявлення в дітей рівня сформованості

показників психічного розвитку через організацію різних видів діяльності, а саме: загальної моторики, умінь і навичок життєдіяльності, образотворчої діяльності, емоційно-ціннісного розвитку та мовлення.

Визначення рівня сформованості *комунікативної діяльності* також визначалося за допомогою дидактичних, розвивальних і словесно-дидактичних ігор, спостережень за дитиною під час взаємодії з оточуючим, бесід з дитиною, читання казок та бесід за їх змістом, створення різних мовленнєвих ситуацій.

Для визначення *емоційного стану* дітей, які щойно вступили до дошкільного закладу, нами була проведена серія завдань. Одним із таких завдань є проведення тесту вивчення соціальних емоцій М. Люшера. Уся діагностики емоційного стану супроводжувалася педагогічним спостереженням.

У теоретичному дослідженні нами було виявлено, що адаптованість дитини до дошкільного навчального закладу в більшості випадків залежить від її емоційного стану. Так, емоційне збудження має сильний вплив на всю поведінку дитини: в очікуванні нової події (знайомство з дитячим садком, з вихователем, новими друзями) або після неї (розчарування, що мами не було поруч) дитина стає плаксивою, дратівливою, вередливою. У групах дітей раннього віку можна спостерігати «емоційне зараження»: якщо починає плакати одна дитина, то її одразу підтримують інші. Але емоційні переживання дітей цього віку короткочасні, нестійкі, мінливі, тому їх легко можна змінити за допомогою «загадкової» інтонації, сюрпризних моментів, показу нових предметів тощо.

Проведення експериментального дослідження, що ставило за мету вивчення фізіологічного стану дитини, ставлення її до пізнавальної діяльності, прояв комунікативних умінь та емоційних станів дітей на етапі адаптації, дало змогу здобути загальні результати за визначеними критеріями, що, у свою чергу, дозволило нам умовно розподілити дітей за групами адаптації, відповідно до показників адаптаційного процесу. Надамо їм характеристику.

I група дітей – діти з високим рівнем адаптації. До цієї групи були віднесені вихованці, загальний стан організму яких у нормі, вони рідко піддаються вірусним захворюванням, активні, мають гарний апетит, їх сон глибокий, тривалий, характер засипання – швидкий, уміють самостійно задовольняти свої природні потреби; активно беруть участь у різних видах діяльності, проявляють зацікавленість довколишнім; діти активні у спілкуванні з однолітками та вихователем, у них сформовані соціальні навички; вони спокійні, урівноважені, контролюють свої емоції та настрої, часто усміхаються, їх реакції позитивно забарвлені, мають адекватне уявлення про дитячий садок, упевнені в собі, доброзичливі, задоволені новим соціальним оточенням, своїм місцем та роллю в ньому. Кількість таких дітей в експериментальній групі становила 30 % та в контрольній – 32,2 %.

II група дітей – діти не мають значно вираженого зниження захисних сил організму, хворіють рідко, без ускладнень, періодами спостерігається погіршення сну та апетиту, їх рухливість залежить від настрою; вони не завжди зайняті діяльністю, часто спостерігаються ігри на самоті; мова загальмована, але діти йдуть на контакт у відповідь на прохання чи вказівки вихователя, у них спостерігається наявність певної напруженості у взаєминах з оточенням та у спілкуванням з дітьми; вони не завжди контролюють свої емоції та настрої, швидко переходять від одного емоційного стану до зовсім іншого, можуть з'являтися ознаки невротичних реакцій: вибірковість у ставленні до дорослих і однолітків, спілкування лише за певних умов, але в цілому діти задоволені відвідуванням дитячого садка. Не схильні до асоціальних форм поведінки. Кількість таких дітей в експериментальній групі становила 26,2 %, у контрольній – 24,5 %.

III група дітей – діти з низьким рівнем адаптації: у дітей спостерігається загальне ослаблення організму, вони мляві, малорухливі, сон не глибокий, процес засипання неспокійний, можливий із додатковими впливами, діти часто хворіють, можливі ускладнення, спостерігаються відмови від їжі (особливо вранці), у багатьох випадках можуть виникати функціональні порушення випорожнень; дітей важко залучити до групових ігор, під час заняття вони пасивні, не намагаються досліджувати нове оточення; мовлення неактивне, майже завжди пов'язане із спогадами про близьких та їх приходом до дошкільного навчального закладу, ставлення дитини до близьких – емоційно-збуджене (плач, крик під час розлучення), а до дітей, як правило, байдуже; наявні різкі зміни настрою, часті вибухи гніву й роздратованості, активний емоційний стан в основному проявляється в плачі та крику, часто спостерігаються прояви нервового збудження, поведінка дитини може межувати з невротичним станом, під час періоду неспання дитина пригнічена, немає настрою, тривалий час плаче. Кількість таких дітей в експериментальній групі становила 28,8 %, у контрольній – 28,5 %.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Отже, аналіз наукових праць із проблеми адаптації дітей та проведення констатувального дослідження показали, що адаптованість дітей до дошкільного навчального закладу можна визначити у площині фізіологічного (задовільний, незадовільний соматичний стани), психоемоційного (позитивний стан психіки, задоволеність, негативні емоції), соціального (пізнання нового середовища, умов, ефективність у сфері спілкування, діяльності) та психологічного (адекватність поведінки, включення у спільні ігри та діяльність з однолітками й дорослими) благополуччя.

Серед перспектив подальшої розробки окресленої нами проблеми на увагу заслуговує необхідність упровадження системи педагогічної підтримки дітей, що адаптуються до дошкільного навчального закладу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильева Н. К вопросу о социально-психологической адаптации / Н. Васильева // Дошкольное воспитание. – 2010. – № 8. – С. 16–18.
2. Ватутина Н. Д. Ребенок поступает в детский сад / Н. Д. Ватутина ; под ред. Л. И. Каплан. – М. : Просвещение, 1983. – 80 с.
3. Дмитришина Н. Адаптація дітей раннього віку до перебування у ДНЗ / Н. Дмитришина // Психолог. – 2008. – № 3. – С. 7–10.
4. Науменко Т. І. В дитячий садок прийшли новенькі (Соціальна адаптація дітей молодшого дошкільного віку) / І. Т. Науменко. – Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2002. – 72 с.
5. Социальная технология научно-практической школы им. Ю. Ф. Змановского: Здоровый дошкольник / сост.: Антонов Ю. Е., Кузнецова М. М., Марченко Т. И., Пронина Е. И. – М. : АРКТИ, 2001. – 208 с.
6. Стреж Л. Сходинки адаптації дітей раннього віку / Людмила Стреж. – К. : Шк.світ, 2009. – 128 с.
7. Тонкова-Ямпольская Р. В. Основы медицинских знаний : учеб. пособие для учащ. пед. уч-щ по спец. №2010 Воспитание в дошкольных учреждениях / Р. В. Тонкова-Ямпольская, Т. Я. Черток, И. Н. Алферова ; Под ред. Р.В. Тонковой-Ямпольской. – 2-е изд., дораб. – М. : Просвещение, 1986. – 319 с.

РЕЗЮМЕ

Бурсова С. С. Диагностика уровней адаптации детей к дошкольному образовательному учреждению.

Статья посвящена проблеме адаптации детей к дошкольному образовательному учреждению. Автор раскрывает основные ее показатели, а именно: физиологические показатели, отношение детей к познавательной деятельности, особенности коммуникативной деятельности и эмоциональное состояние ребенка. Также охарактеризованы критерии, по которым они определялись. В ходе проведения констатирующего исследования определены уровни адаптации детей к ДОУ.

Ключевые слова: адаптация, показатели и критерии адаптации, уровни адаптации, дети дошкольного возраста.

SUMMARY

Bursova S. Diagnostics of adaptation levels of children to preschool educational establishments.

The problem of assessing of child's adaptation level to the conditions of preschool educational establishments, the warning of possible problems that can appear during this period inevitably puts before the participants of the educational process the task of determining the adaptation criteria and indicators, choice of appropriate diagnostic tools, distribution of children for adaptation groups and the development and implementation of children educational support system.

The article is devoted to the problem of children's adaptation to preschool educational establishments. Some of the results of conducted observation research are highlighted in it. In particular, the adaptation criteria and indicators were defined by the author for the diagnostics of adaptation level, namely: the physiological parameters (overall health, frequency and duration of the disease, peculiarities of the appetite, motor activity, specific features of sleep process, the course and duration of daytime sleep); the relation to cognitive activity (the activity in the game practice, interest to the educational process); the peculiarities of communicative activities (verbal activity, interaction with adults and with peers, social skills); the characteristic of the emotional states (the child's behavior at the time of separation from parents, general emotional state, motivational readiness to visit preschool educational establishments, preference of negative or positive emotions).

Theoretical study of literature sources showed that the number of methods by which to study the process of adaptation of children to preschool educational institutions is rather limited. Therefore, during the diagnostics of the levels of adaptation of the children we used the following methods: a survey of educators and parents; the social emotions test developed by M. Lusher; the method of determining the mental condition of the children of V. Manova-Tomova; monitoring of the activities and behavior of children in different periods of time; conversations with children and parents.

For the level of children's adaptability the author conventionally divided them into three groups. The first group includes children who are relatively easy adapting to kindergarten. The second group is characterized by a long period of adaptation and inconsistency of their behavior to the requirements of educational environment. The third group includes the children whose adaptation process is associated with considerable difficulties.

Key words: *adaptation, adaptation criteria and indicators, adaptation levels, preschool children.*