

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Удмуртский государственный университет»

Институт педагогики, психологии и социальных технологий

Кафедра психологии развития и дифференциальной психологии

**Направление подготовки ЗМ-44.04.02.01 «психолого-педагогическое
образование»**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

на тему

Профилактика социально-психологической дезадаптации детей
младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям
дошкольного образовательного учреждения

Работу выполнил студент группы ЗМ-44.04.02.01-31

Коткина Анастасия Юрьевна/

ФИО

подпись

Научный руководитель

д.пс.н., профессор, заведующий кафедрой

Баранов Александр Аркадьевич/

ФИО

подпись

Заведующий кафедрой

д. пс. н., профессор

Баранов Александр Аркадьевич

ФИО

(решение о допуске)

подпись

« ____ » _____ 20__ г.

Ижевск – 2020 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	6
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	16
1.1 Проблема социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения в психолого-педагогических исследованиях.....	16
1.2 Высокий уровень тревожности как фактор социально-психологический дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения.....	31
1.3Профилактическая работа по предупреждению социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения.....	50
Выводы по 1 ГЛАВЕ.....	57
ГЛАВА 2 ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	62
2.1Этапы, методы и методики исследования.....	62
2.2Характеристика выборки и анализ результатов констатирующего эксперимента.....	73
Выводы по 2 ГЛАВЕ.....	86
ГЛАВА 3 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СИСТЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ПО	

ПРОФИЛАКТИКЕ	СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С	
ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО	
УЧРЕЖДЕНИЯ.....	89
3.1 Система взаимодействия участников воспитательно-образовательных	
отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей	
младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к	
условиям дошкольного образовательного учреждения.....	89
3.2 Рекомендации по организации системы взаимодействия участников	
воспитательно-образовательных отношений по профилактике	
социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного	
возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного	
образовательного	
учреждения.....	102
3.3 Анализ результатов опытно-экспериментального исследования.....	107
Выводы по 3 ГЛАВЕ.....	121
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	125
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ	
ЛИТЕРАТУРЫ.....	134
ПРИЛОЖЕНИЕ А Диагностика степени адаптации ребенка младшего	
дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного	
учреждения по методике наблюдения и заполнения адаптационных карт	
воспитанников (авторы Меркулова В. Н., Самоходкина Л. Г.).....	142
ПРИЛОЖЕНИЕ Б Методика анкетирование родителей по опроснику «Готов	
ли Ваш ребенок к посещению дошкольного образовательного учреждения»	
(автор Данилина Т.А.).....	145
ПРИЛОЖЕНИЕ В Диагностика «Признаки тревожности» (авторы	
Лаврентьева Г.П., Титаренко Т.М.).....	148

ПРИЛОЖЕНИЕ Г Тест выявления уровня детской тревожности «Выбери нужное лицо» (авторы R. Temple, V. Amen, M. Dorky).....	149
ПРИЛОЖЕНИЕ Д Тест-опросник родительского отношения (авторы А.Я. Варга, В.В. Столин).....	161
ПРИЛОЖЕНИЕ Е Анкета для родителей к методике диагностики уровня тревожности родителей по Шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale–CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б.....	165
ПРИЛОЖЕНИЕ Ж Диагностика профессиональной компетентности педагогов по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.....	172
ПРИЛОЖЕНИЕ И Уточнённая модель взаимосвязи структурных и функциональных компонентов педагогической системы (по Н.В. Кузьминой).....	178
ПРИЛОЖЕНИЕ К Методики математико-статистического анализа, примененные в обработке данных научно-исследовательской работы.....	179
ПРИЛОЖЕНИЕ Л Результаты диагностики детской тревожности по методике тестирования авторов R. Temple, V. Amen, M. Dorky на констатирующем этапе научно-исследовательской работы.....	183
ПРИЛОЖЕНИЕ М Математико-статистическая обработка данных на констатирующем этапе эксперимента.....	194
ПРИЛОЖЕНИЕ Н Сводные психодиагностические данные всех респондентов по всем методикам эмпирического исследования.....	200
ПРИЛОЖЕНИЕ П Сводные результаты диагностики уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста».....	212
ПРИЛОЖЕНИЕ Р Система взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.....	213

ПРИЛОЖЕНИЕ С «Школа родителей будущих воспитанников детского сада» на основе методики «Заблаговременное знакомство» (автор А.Л. Кожина).....	214
ПРИЛОЖЕНИЕ Т Конспекты консультаций для родителей по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения.....	219
ПРИЛОЖЕНИЕ У Конспекты собраний, семинаров, тренингов для родителей по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения.....	230
ПРИЛОЖЕНИЕ Ф Авторские технологии адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения.....	255
ПРИЛОЖЕНИЕ Х Программа формирования компетентности педагогических работников по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения.....	270
ПРИЛОЖЕНИЕ Ц Тематическое планирование занятий педагога-психолога с детьми в период адаптации к дошкольному учреждению (на основе программы Роньжиной А.С. «Занятия психолога с детьми 2-4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению»).....	303
ПРИЛОЖЕНИЕ Ш Программа коррекции тревожности методом директивной игровой терапии «Сказочная шкатулка» (автор Л.М. Костина).....	308
ПРИЛОЖЕНИЕ Щ Математико-статистическая обработка данных на контрольном этапе эксперимента.....	318
ПРИЛОЖЕНИЕ Э Результаты диагностики детской тревожности (по методике R. Temple, V. Amen, M. Dorcky) в экспериментальной и контрольной группах на контрольном эксперименте.....	328

ВВЕДЕНИЕ

Тема научной работы. Профилактика социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Актуальность работы. На современном этапе развития общества смена социальных отношений представляет для ребенка младшего дошкольного возраста значительные трудности. Один из переломных моментов в развитии его личности – это начало посещения детского сада. Игнорирование проблемы профилактики социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения провоцирует формирование в дальнейшем так называемого «несадовского» ребёнка, неспособного принять социальные нормы, отличающиеся от тех, к которым он привык в своей семье, проявляющего как защитный психологический механизм психосоматические заболевания. Также социально-психологическая дезадаптация к условиям детского сада, сдерживающая самопроявление, активность ребенка чревата задержкой в развитии, формированием негативных установок, тревожностью.

Исходя из вышеизложенного, сформулирована **проблема исследования**: как может быть организована система взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса, чтобы она способствовала профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Объект исследования. Социально-психологическая дезадаптации детей с высокой тревожностью в дошкольном коллективе.

Предмет исследования. Система взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Цель исследования: выявить и создать условия для эффективного взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические подходы по проблеме социально - психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

2. Провести исследование, направленное на создание и выявление системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

3. Определить уровень эффективности апробированной системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Гипотеза исследования. Система взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения будет эффективной, если:

-будут учитываться такие факторы возникновения детской тревожности как, высокой уровень родительской тревожности и неблагоприятного стиль родительского отношения к ребенку в семье.

-будет учитываться такой фактор социально-психологической дезадаптации ребенка младшего дошкольного возраста как недостаточная психологическая готовность ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения.

-будет осуществляться повышение компетенции педагогов по вопросам адаптации высокотренированных детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Теоретико-методологические основания:

1.Общенаучный системный подход в представлении об организации как о системном, целостном образовании, содержании системных признаков и свойств организации как процесса управления (Афанасьев В.Г, Гвишиани Д.И., Симанов В.П., Якунин В.В.).

2.Системно-деятельностный подход (Выготский Л.С., Леонтьев А.Н.), предполагающий целостное рассмотрение предмета исследования и выяснение не только причин явлений, но и воздействие результата на породившие его причины.

3.Личностно-ориентированный подход (Рубинштейн С. Л., Ананьев Б. Г., Ушинский К.Д.), рассматривающий личность как субъект деятельности, который формируясь в деятельности и в общении с другими людьми, определяет характер этой деятельности и общения.

Методы. Методологические основания исследования:

1.Принцип детерминизма указывает причины психических явлений. Психические явления определяются факторами внешней действительности. Любое внешнее воздействие порождает тот или иной психологический эффект только преобразуясь, перерабатываясь внутренними условиями (такими как, например, настроение субъекта, его установки, потребности, опыт).

2. Принцип активности имеет существенное практическое значение. Психика - это активное отражение (принцип активности психического отражения). Благодаря активности психика выполняет функцию ориентации субъекта в многообразии окружающих событий и явлений (это проявляется в избирательности, пристрастности субъекта по отношению к внешним воздействиям. Поведение человека в заданной ситуации определяется не только условиями ситуации, но и в значительной степени отношением этого человека к происходящему.

3. Принцип единства сознания и поведения. Деятельность - категория, которая включает в себе единство внешнего и внутреннего, единство сознания и поведения. С одной стороны, поведение субъекта в определенной ситуации будет зависеть от того, как он эту ситуацию воспринимает, что знает о ней, как к ней относится. С другой стороны, сам характер отношения к данной ситуации, характер и объем получаемых о ней знаний будет зависеть от того, как субъект с этой ситуацией практически взаимодействует.

Методы, которые будут использованы в исследовательской работе:

1. Библиографический метод: изучение научной литературы по теме исследования.

2. Психодиагностические методы. В исследовании использованы следующие психодиагностические методы: выборочное открытое наблюдение с заполнением адаптационных карт детей по методике В. Н. Меркуловой и Л. Г. Самоходкиной; тест детской тревожности авторов R. Temple, V. Amen, M. Dorky; диагностика уровня тревожности родителей по шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale—CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б; тестирование родителей по методике «Признаки тревожности по Лаврентьевой Г.П., Титаренко Т.М.»; диагностика готовности детей к посещению детского сада по методике анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автор

Данилина Т.А.); тестирование родителей на выявление родительского отношения (авторы Варга А.Я., Столин В.В.).

3.Социологический метод. В исследовании использованы следующие социологические методы: анкетирование родителей воспитанников по опроснику «Адаптация ребенка к детскому саду» автор Т.Н. Вострухина; анкетирование педагогов дошкольного образовательного учреждения по выявлению уровня знаний в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада (автор Сокольникова О.С. методика «Опытно-экспериментальное исследование уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста»).

4.Беседа с администрацией (заведующим, заместителем заведующего по воспитательно-методической работе, старшим воспитателем) дошкольного образовательного учреждения по созданию благоприятных условий для адаптации детей младшего дошкольного возраста.

5.Анализ годовых планов дошкольного образовательного учреждения на предмет выявления степени планирования мероприятий направленных на формирование компетентности педагогических работников детского сада в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста.

6.Методы социально-психологического воздействия на этапе формирующего эксперимента: психологические тренинги и семинары для педагогов и родителей, индивидуальное и групповое психологическое консультирование, комплекс психокоррекционных и психопрофилактических занятий с детьми младшего дошкольного возраста по снижению уровня тревожности с применением арттерапевтических методик (сказкотерапия, драмтерапия, изотерапия, игротерапия, музыкотерапия и психогимнастика).

7.Методы математико-статистической обработки и корреляционного анализа полученных информационных данных. В том числе для обобщения отношений устанавливающих связи между переменными (между зависимым фактором - уровнем тревожности ребенка и переменными факторами - родительской тревожностью, стилем родительского отношения к ребенку,

степенью готовности ребенка к посещению детского сада), оценки сдвига уровня детской тревожности под влиянием экспериментальных воздействий, а также выявления различий в уровне тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной и контрольной группах с применением таких математико-статистических методик, как коэффициент ранговой корреляции Spearman С.Е., критерий Mann–Whitney, односторонний критерий знаков.

База исследования и характеристика выборки (испытуемые). Базой исследования является Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – Октябрьский детский сад» Завьяловского района Удмуртской республики. В общую выборку исследования, состоящую из двух групп (экспериментальная и контрольная группы) общей выборки, вошли 40 детей дошкольного младшего дошкольного возраста (3-4 года).

Теоретическое и прикладное значение. Теоретическое значение научно-исследовательской работы:

1. Описаны подходы к понятиям «социально-психологическая адаптация» и «социально-психологическая дезадаптация» с точки зрения различных психологических школ.

2. Обобщены факторы, влияющие на процесс возникновения социально-психологической дезадаптации.

3. Описана дуалистичность влияния адаптации на развитие личности человека.

4. Раскрыто понятие «тревожность» в различных аспектах его проявления (личностная и ситуативная тревожность).

5. Описаны закономерности и факторы возникновения и развития тревожности у детей младшего дошкольного возраста.

6. Систематизированы методы психологической коррекции уровня детской тревожности в различных теоретических подходах психологии.

Прикладное значение научно-исследовательской работы:

1. Выявлены и созданы условия для эффективной системы психолого-педагогической деятельности субъектов воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

2. Разработаны рекомендации для участников воспитательно-образовательного процесса по созданию благоприятных условий для адаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

3. Материалы диссертационного исследования могут быть рекомендованы для использования в практике дошкольных образовательных учреждений по созданию благоприятных условий для протекания адаптационного периода детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности.

4. Материалы научно-исследовательской работы представлены научному сообществу в виде научных статей опубликованных в соответствии с принятыми стандартами и форматами профессионального сообщества в научных периодических журналах психолого-педагогического профиля:

1. «Личностная тревожность как фактор социально-психологической дезадаптации детей в дошкольном коллективе» в научно-образовательном журнале «Образовательный альманах» №6 (8) 2018 г.

2. «Программа арт-терапевтических психоррекционных занятий по преодолению высокого уровня тревожности детей младшего дошкольного возраста дезадаптированных к условиям дошкольного образовательного учреждения» в печатном журнале «Вестник просвещения» №1 2019 г.

3. «Рекомендации администрации детского сада по профилактике дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада» в научно-образовательном журнале «Образовательный альманах» №4 (18) 2019 г.

Научная новизна исследования:

1. Обоснована необходимость учета взаимосвязи социального (способы, формы, содержание взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса), психологического (уровень детской тревожности, степень адаптации к детскому саду, детско-родительских отношений в семье, психологическая готовность к посещению детского сада) и кибернетического (планирование, организация, контроль) аспектов, осуществляемых в системе взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения.

2. Отобраны технологии, методики, составляющие содержание работы педагога-психолога с остальными участниками воспитательно-образовательных отношений (детьми, родителями, педагогическими работниками, администрацией дошкольного образовательного учреждения), направленной на снижение детской и родительской тревожности, коррекцию родительского отношения к ребенку и психологическую подготовку ребенка к поступлению в детский сад.

Положения, выносимые на защиту:

1. Высокий уровень тревожности ребенка младшего дошкольного возраста является фактором риска возникновения социально-психологической дезадаптации этого ребенка к условиям дошкольного образовательного учреждения.

2. Для профилактики возникновения социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности необходима психокоррекционная работа, направленная на снижение уровня детской тревожности.

3. Существует высокая корреляция тревожности ребенка младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности его родителей и

неблагоприятным стилем родительского отношения к ребенку в семье, доказанная с помощью применения методов математической обработки данных полученных с помощью методов психодиагностики.

4. В преадаптационный период к условиям дошкольного образовательного учреждения следует проводить диагностику уровня тревожности ребенка младшего дошкольного возраста и уровня родительской тревожности, а также стиля родительского отношения к ребенку в семье.

5. По результатам диагностики спланировать и организовать систему взаимодействия участников образовательно-воспитательного процесса, направленную на снижение уровня детской тревожности посредством индивидуальной и групповой психокоррекционной работы с детьми, а также на снижение родительской тревожности и коррекцию неблагоприятных стилей родительского отношения к ребенку в семье.

6. В качестве средств коррекции родительской тревожности и стиля родительского отношения к ребенку выступают индивидуальные и групповые взаимодействия между родителями детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности и остальными участниками образовательно-воспитательного процесса (педагогом-психологом, воспитателями, администрацией детского сада). Это взаимодействие, представляющие собой функциональные связи включают: семинары-практикумы, родительские собрания, консультации, рекомендации и индивидуальные психокоррекционные занятия с педагогом-психологом.

7. В психокоррекционной работе по снижению детской тревожности эффективны методики арт-терапии, в частности средства игротерапии особенно актуальны именно для этой возрастной категории детей младшего дошкольного возраста (3-4 года), когда ведущей деятельностью является игра. Помимо игротерапии, применяются изотерапия, вокалотерапия, драмтерапия.

8. Важным условием профилактики социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения является учет степени психологической готовности ребенка к посещению детского сада. Необходима заблаговременная (за три месяца до начала посещения ребенком детского сада) диагностика степени психологической и физиологической готовности ребенка к посещению им детского сада. С семьями, в которых выявлены дети из «группы риска» (с психодиагностическим статусом «не готов к посещению детского сада») необходимо организовать взаимодействие по технологии «Школа родителей будущих воспитанников детского сада», целью, которой является повышение уровня готовности ребенка младшего дошкольного возраста к посещению им детского сада.

9. Повышение уровня компетентности педагогических работников по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста и обучение эффективным методам взаимодействия с тревожными детьми способствует созданию благоприятных условий для эффективной профилактики социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям детского сада.

10. Созданию благоприятных условий в детском саду для адаптации детей младшего дошкольного возраста способствует соблюдение администрацией, педагогами, медицинским персоналом дошкольного образовательного учреждения, а также родителями воспитанников рекомендаций разработанных в рамках нашей научно-исследовательской работы. Рекомендации разработаны с учетом факторов психологического благополучия, построения безопасной среды с точки зрения физической, психической и социальной безопасности детей младшего дошкольного возраста. Также рекомендации касаются кадрового обеспечения процесса адаптации детей младшего дошкольного возраста, как одного из основных

факторов облегчения процесса адаптации детей младшего дошкольного возраста к дошкольному коллективу.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

1.1 Проблема социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения в психолого-педагогических исследованиях.

Задача исследования и анализа теоретических оснований в области дезадаптации детей младшего дошкольного возраста в новых условиях жизнедеятельности влечет за собой потребность рассмотрения современного состояния проблемы дезадаптации в научных исследованиях, анализ понятий «социально-психологическая адаптация», «социально-психологическая дезадаптация», «степени социальной адаптированности» и «дезадаптированности индивида».

В многочисленных научных исследованиях по теме нашей научно-исследовательской работы адаптация рассматривается в узком и широком смысле этого понятия. В философском, широком, смысле адаптация – это «любые взаимодействия индивида и среды, при которых происходит согласование их структур, функций и поведения» [21;135]. В этом аспекте адаптация соотносится с социализацией.

В социально-психологическом, узком значении, означает взаимоотношения личности с малой группой. Здесь процесс адаптации

представляет собой вхождение личности в малую группу (дошкольный коллектив, класс, группу), усвоение ею норм, отношений, принятых в данной общности, которая становится сферой ближайшего окружения, к которому приспосабливается личность.

В зарубежных научных исследованиях распространение получило необихевиористское определение понятия адаптация (Eysenck Н. J.). Адаптация рассматривается дуалистично по своей природе:

-состояние, при котором потребности индивида, с одной стороны, и требования окружающей его среды с другой стороны, полностью удовлетворены. Это состояние гомеостаза индивида и природной или социальной среды;

-процесс, по результатам которого это гармоничное состояние достигается [56;84].

Социальную адаптацию приверженцы бихевиористического подхода представляют как «процесс (или состояние, достигающееся как результат этого процесса) физических, социально-экономических или организационных изменений в специфически-групповом поведении, социальных отношениях или в культуре» [56;89]. Это определение социальной адаптации имеет отношение преимущественно к адаптации групп, а не индивида.

В соответствии с интеракционистской концепцией адаптации (L.Philips), все разновидности адаптации обусловлены психическими и средовыми факторами. Определение понятия «эффективная адаптация личности», согласно теоретикам интеракционизма, содержит элементы, отсутствующие в бихевиористском его толковании. Здесь, это разновидность адаптации, при которой личность удовлетворяет минимальным требованиям и ожиданиям общества. По Л. Филипсу, адаптированность характеризуется двумя типами реакции на воздействие среды:

-принятие и эффективный ответ на социальные ожидания, в соответствии со своим возрастом и гендерной принадлежностью;

-гибкость и эффективность при встрече с новыми условиями среды и способность придавать событиям желаемое направление [57;91].

В этом аспекте адаптация означает, что человек эффективно пользуется созданными условиями для реализации своих целей.

Hartmann X. и другие представители психоаналитического направления проводят границу между адаптацией как процессом и адаптированностью как результатом этого процесса. Адаптированным психоаналитики считают человека, чья продуктивность, эффективность и психическое равновесие не нарушены. В процессе адаптации изменяется сама личность, также как и среда, в результате устанавливаются отношения адаптированности [57;94].

Hartmann X. отмечает, что человек не только участвует в жизни социума, но и создает условия, к которым он адаптируется. Социальные условия жизни человека определяют возможности его адаптации и развития его «Я». Посредством обучения и воспитания определяются формы поведения, которые с высокой вероятностью обеспечат адаптацию.

В отечественных научных работах встречается более широкое толкование понятия социально-психологическая адаптация. Социально-психологическая адаптация – это «итог процесса изменений социальных, социально-психологических, морально-психологических, экономических и демографических отношений между людьми, приспособление к социальной среде» [57;99].

Ф. Б. Березин определяет человеческое общество не только адаптивной (наподобие биологических), но и адаптивно-адаптирующей системой, так как деятельность человека имеет преобразовательную природу [13;65].

Представители школы социальной педагогической психологии (Реан А.А., Баранов А.А., Кудашев А.Р.) определяют адаптацию как «всегда активный процесс, будь то, активное изменение социальной среды или активное изменение себя. Причем это активное изменение себя, оставаясь процессом адаптации (приспособления) и решая задачи адаптации, может объективно протекать как процесс развития личности» [68; 70].

А. Налчаджян считает, что научное определение социально-психологической адаптации личности должно основываться на идее онтогенетической социализации. Понятие социально-психологической адаптации должно отражать реальный процесс, посредством которого индивид превращается в личность, имеющую основные черты социально-психической зрелости. В целом, онтогенетическая социализация представляет процесс взаимодействия индивида и социальной среды, в процессе которого, оказываясь в различных проблемных ситуациях межличностных отношений, индивид приобретает механизмы и нормы поведения, черты характера, установки, которые имеют адаптивное значение [56;83]. Таким образом, процесс преодоления проблемных ситуаций является социально-психологической адаптацией личности, в ходе которой используются приобретенные на предшествующих этапах социализации навыки и механизмы поведения или вырабатываются новые способы поведения и подходы решения задач, новые программы и планы внутри психических процессов.

Социально-психологическая адаптированность характеризуется как «такое состояние взаимоотношений личности и группы, когда личность без длительных внешних и внутренних конфликтов продуктивно выполняет свою ведущую деятельность, удовлетворяет свои основные социогенные потребности, в полной мере идет навстречу тем ролевым ожиданиям, которые предъявляет к ней эталонная группа, переживает состояния самоутверждения и свободного выражения своих творческих способностей. **Адаптация** же – это тот социально-психологический процесс, который при благоприятном течении приводит личность к состоянию адаптированности» [56; 85].

В проблемных ситуациях, в которых отсутствуют препятствия на пути цели, адаптация проходит посредством конструктивных механизмов (целеобразования, целеполагания, познавательных процессов, конформного поведения). В ситуациях с наличием внешних и внутренних барьеров,

адаптация задействует защитные механизмы (регрессию, отрицание, формирование реакции, вытеснение, подавление, проекция, идентификация, рационализация, сублимация и так далее).

Различают также девиантную и патологическую адаптацию.

Девиантная адаптация – это совокупность способов адаптации личности, удовлетворяющих ее потребности неприемлемым для социума путем. Существует две формы девиантной адаптации: не конформистская и новаторская. Не конформистская девиантная адаптация часто ведет к конфликтам с группой. Новаторская (творческая) девиантная адаптация способствует созданию новых способов решения проблемных ситуаций.

Патологическая адаптация — это процесс, осуществляемый посредством патологических механизмов и форм поведения, ведущий к формированию невротических и психических синдромов [13;113]. Определение понятия патологическая адаптация сходно с толкованием К.В. Судакова эмоционального стресса, согласно которому специфика эмоционального стресса заключается в условиях его развития, не дающих возможности достичь цели, жизненно важной для удовлетворения социальных или биологических потребностей. Эмоциональный стресс сопровождается комплексом сомато-вегетативных реакций [38;30].

С точки зрения психосоматического подхода, адаптация как результат является проявлением характерологической реакции – «часто встречающегося переходящего ситуационно обусловленного изменения поведения ребенка, проявляющееся главным образом при определенных обстоятельствах. Она психологически понятна и не приводит к нарушениям приспособления и не сопровождается соматическими расстройствами» [38;60].

В противовес характерологической реакции, человек может проявить патохарактерологическую реакцию, определяющуюся как «психогенная личностная реакция, проявляющаяся отклонениями в поведении ребенка; она приводит к нарушениям приспособления к окружающей обстановке и

сопровождается соматовегетативными расстройствами» [38;60]. Патохарактерологические реакции нарушают приспособление человека в новом коллективе (детском саду, школе и так далее). В результате действия патохарактерологической реакции возникает дезадаптация.

Дезадаптацией называется «процесс, который приводит к нарушению взаимодействия со средой, усугублению проблемной ситуации и сопровождается межличностным и внутри личностными конфликтами» [13; 117].

Дезадаптация, также как и адаптация, в научно-исследовательских работах, изучается в категориях процесса, проявления и результата.

Дезадаптация как процесс представляет собой снижение адаптационных возможностей человека в условиях среды его жизнедеятельности в целом или в конкретных условиях (в дошкольном коллективе, школьном классе). Она проявляется различно:

– может иметь вяло текущий характер и быть незаметной, проявляясь только на определенном жизненном этапе, реализуясь в виде серьезных психологических проблем личности;

– может иметь резко выраженный характер, когда человек в конкретной ситуации оказывается абсолютно не приспособленным к ней. Последствия такого типа дезадаптации всегда достаточно серьезны.

Дезадаптация как проявление - внешняя характеристика неблагополучия человека, отражающая его нетипичное поведение, отношение и эффективность деятельности в условиях конкретной среды. Формы проявления дезадаптации индивидуальны. Довольно сложной задачей является определение внешних проявлений дезадаптации. Для ее решения нужно хорошо знать человека, в том числе его типичные проявления в разных ситуациях.

Умение выявлять проявления дезадаптации воспитанников позволяет педагогу-психологу своевременно реагировать на ситуацию, предпринять

психопрофилактические меры, предупреждая негативные психологических деформационные последствия личности ребенка.

Дезадаптация как результат является показателем сравнительной оценки качественно нового, ранее нетипичного для человека по уровню его возможностей поведения и его личному отношению к ближайшему окружению. Относительно ребенка проявляется в том, что его поведение, отношения со сверстниками и взрослыми, а также результативность его деятельности в учебе и играх не соответствуют социальным нормам, характерным для детей такой же возрастной группы в этих условиях. Нетипичные проявления становятся для ребенка нормой и ведут к негативным последствиям во многих аспектах его жизни.

Дезадаптированные дети имеют неравные по сравнению со сверстниками условия для реализации своего потенциала и способностей, что отражается на их самовыражении, уровне психологического развития, результатах обучения. Такие дети нуждаются в особом внимании и помощи специалистов, индивидуальном подходе в обучении и воспитании.

По продолжительности различают временную, устойчивую ситуативную и общую устойчивую дезадаптированность личности.

Временная дезадаптация может проявиться в новой ситуации, в которой необходимо адаптироваться (поступление в школу, в детское образовательное учреждение).

Устойчивая ситуативная дезадаптированность появляется при невозможности найти подходящие способы адаптации в специфических условиях при решении конкретных ситуационных задач.

Общая устойчивая дезадаптированность - состояние стабильной неприспособленности человека, задействующее защитные механизмы [13; 119].

Дезадаптация может вызвать отклонения в поведении личности, когда вероятны конфликты, не имеющие явной причины, неадекватные реакции. То есть нарушения «социальной нормы» - модели должного, общезначимого

стандарта поведения, установленного социумом. Ненормативное поведение общеизвестно как отклоняющиеся или девиантное (от лат. *deviatio* — отклонение, уклонение). А. Реан дает следующее определение: «Отклоняющееся поведение — форма дезорганизации поведения индивида или категории лиц в обществе, обнаруживающая несоответствие сложившимся ожиданиям, моральным и правовым требованиям общества» [68; 29].

Успешность и скорость протекания процесса адаптации имеют индивидуальные различия у разных людей. В этом смысле возникает понятие о **степени социально-психологической адаптированности или дезадаптированности индивида**. Так как социально-психологическая адаптация протекает при взаимодействии людей, то степень адаптированности субъекта к группе определяется как свойствами социальной среды, так и его собственными качествами и свойствами. К социальным (или средовым) факторам, от которых зависит успешность адаптации, относят:

- однородность группы,
- значимость и компетентность членов группы и их социальное положение,
- жесткость и единообразие предъявляемых требований,
- численность группы,
- характер деятельности членов группы.

Личностные (субъективные факторы) успешности адаптации:

- уровень тревожности человека,
- компетентность человека,
- самооценка человека,
- степень идентификации личности с группой или иной социальной общностью и приверженность ей,
- пол,
- возраст,

-некоторые типологические особенности.

Рассмотрим такие аспекты социально-психологической адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения, как фазы протекания адаптации у детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения, критерии и степени адаптированности ребенка к дошкольному коллективу.

Выделяют три **фазы адаптационного процесса** у детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения:

1) острая фаза, сопровождаемая колебаниями в соматическом психическом состоянии. Ведет к снижению веса, систематичным респираторным заболеваниям, нарушениям сна, аппетита, регрессу речевого развития. Продолжительность – около одного месяца;

2) подострая фаза характерна адекватным поведением ребенка, все сдвиги по сравнению со средними возрастными нормами становятся не столь выраженными и заметны лишь по отдельным характеристикам на фоне замедленного темпа развития. Продолжительность - от 3 до 5 месяцев;

3) фаза компенсации сопровождается убыстрением темпа развития, благодаря которому воспитанники к концу учебного года преодолевают описанную выше задержку темпа развития [32; 34].

Компонент социально-психологической адаптации детей, имеющий важное значение для успешности ее протекания, – это согласование самооценок и притязаний ребенка с его возможностями и требованиями новой для него окружающей среды.

Критерии степени адаптированности ребенка к жизни в дошкольном коллективе:

- поведенческие реакции;
- заболеваемость и течение болезни;

- главные антропометрические показатели физического развития (рост, вес);

- уровень нервно – психического развития [32; 35].

Степень адаптированности ребенка к детскому саду определяют по нижеприведенной шкале:

1. Легкая степень адаптации:

-временное нарушение сна (нормализуется в течение 7-10 дней);

-нарушение аппетита (норма по истечении 10 дней);

-неадекватные эмоциональные реакции (замкнутость, агрессия, угнетенное, состояние капризы и так далее), неблагоприятные изменения в речевой, ориентировочной и игровой активности ребенка проходят за 20-30 дней;

-характер взаимодействия с взрослыми, а также двигательная активность чаще всего не изменяются;

-функциональные нарушения не наступают и нормализуются за 2-4 недели, психосоматических заболеваний не возникает. Основные проявления исчезают в течение месяца.

2. Средняя степень адаптации. Нарушения проявляются сильнее и длительнее:

-сон и аппетит приходят в норму за 20-40 дней;

- ориентировочная деятельность за 20 дней;

-речевая активность за 30-40 дней;

- эмоциональное состояние за 30 дней;

-двигательная активность за 30-35 дней;

-взаимодействие с окружающими не нарушается;

-функциональные изменения присутствуют;

-фиксируются заболевания, в том числе острая респираторная инфекция.

3. Тяжелая степень адаптации продолжительностью от 2 до 6 месяцев. Характеризуется грубым нарушением реакций ребенка:

-снижение аппетита, иногда рвота при кормлении;

-сильные нарушения сна;

-ребенок часто избегает взаимодействия со сверстниками, пытается избежать контактов, бывают проявления агрессии, подавленное состояние в долгое время (плаксивость, пассивность, высокая эмоциональная лабильность). Значительные изменения в речевой и двигательной активности, существует риск временной задержки в психическом развитии. Как результат тяжелой адаптации – высокая заболеваемость у детей младшего дошкольного возраста в течение первых 10 дней и рецидивы болезней в течение всего времени адаптации к дошкольному коллективу.

4. Дезадаптация или, как ее еще обозначают в некоторых источниках, очень тяжелая степень адаптации, длится около полугода и более. Часто, ребенку с этой степенью приспособления к детскому коллективу дают неформальный статус «несадовый» ребенок [55; 68].

Диагностической методикой определения степени адаптации к дошкольному образовательному учреждению является методика наблюдению и заполнения листов адаптации на каждого воспитанника, разработанная Меркуловой В.Н. и Самоходкиной Л.Г. В данной методике определение поведенческой реакции осуществляется посредством наблюдения и оценки факторов адаптации ребенка в дошкольном образовательном учреждении (эмоционального состояния ребенка, социальных контактов, характеристик дневного сна, аппетита), а также заболеваемости ребенка в течении первых четырех месяцев посещения детского сада. Диагностический инструментарий этой диагностической методики представлен в Приложении А.

Рассмотрим подробнее **факторы возникновения социально-психологической дезадаптации** детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения. Они делятся на внутренние (личностные) и внешние (средовые). **Личностные**

факторы дезадаптации опосредованы недостаточной степенью реализации его социальных потребностей как личности. К данным факторам относятся:

-продолжительная болезнь ребенка;

-ограниченные возможности ребенка в контакте с людьми из его ближайшего окружения, отсутствие общения с этими значимыми для него взрослыми, отвечающего его индивидуальным особенностям;

-продолжительная изоляция ребенка (вынужденная или принудительная) от привычного ему образа жизни;

-высокий риск дезадаптации у недостигшего функциональной готовности к посещению детского сада или соматически ослабленного ребенка[1;37].

Внешние (средовые) факторы дезадаптации ребенка младшего дошкольного возраста создают дискомфорт, сдерживающий его личностные проявления. К данным факторам относятся:

-неблагоприятная семейная обстановка, подавляющая личность ребенка. Присутствует в семьях «группы риска» с преобладанием авторитарного стиля воспитания и фактами насилия над ребенком. К частным случаям семейных отношений, влекущими за собой риск социально-психологической дезадаптации, относят недостаток теплоты в общении между родителями и ребенком, дисгармоничные отношения между родителями, враждебность к ребенку, жестокое обращение с ребенком, сексуальные злоупотребления [38;40];

-подавление личности ребенка новизной окружающей среды (начало посещения ребенком детского сада, школы, а также смена группы, класса);

-подавление личности дезадаптирующей группой, проявляющееся в неприятии, притеснении, насилии над личностью ребенка;

-негативное влияние средств массовой информации: формирование не соответствующих возрасту ребенка младшего дошкольного возраста интересов;

-дезадаптирующее влияние конкретного человека проявляется в присутствии в группе человека, при котором остальные ее члены или некоторые из них испытывают большой дискомфорт. Такой человек сдерживает активность других и негативно влияет на их способность реализовать себя;

-чрезмерная «забота» близких ребенка о его развитии, несоответствующая его возрастным и индивидуальным возможностям. Такая ситуация может возникнуть, когда ребенка без учета его физических и психических возможностей загружают многочисленными занятиями в кружках, секциях.

С помощью диагностической методики анкетирования родителей по опроснику «Готов ли Ваш ребенок к посещению дошкольного образовательного учреждения» (автор Данилина Т.А.) выявляется степень психологической готовности ребенка к посещению им дошкольного образовательного учреждения (смотрите Приложение Б).

Деадаптация детей младшего дошкольного возраста приводит к следующим последствиям:

- типичные нервные расстройства (подавленность, заторможенность или возбудимость, агрессивность);
 - недостаточное физическое развитие;
 - возможные мозговые дисфункции;
 - личностные деформации;
 - задержка психического развития;
 - проблемы во взаимоотношениях со сверстниками и другими людьми»
- [38;65].

Выводы по разделу 1.1

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет сделать следующие выводы:

1. Проблема социально - психологической дезадаптации является важной областью научных изысканий представителей таких направлений психологии, как психоанализ (Freud S., Hartmann X.), бихевиоризм (Tolman E. C., Skinner B. F.), необихевиоризм (Eysenck H. J.) интеракционизм (L.Philips), гуманистическая психология (Maslow A.), школа онтогенетической социализации (Налчаджян А.), психосоматический подход (Исаев Д.Н.), социальная педагогическая психология (Реан А.А., Баранов А.А., Кудашев А.Р.).

2. Социально-психологическая адаптация и дезадаптация имеют место быть в разных жизненных ситуациях и влекут усвоение социальных норм и правил либо их утрату, а также приобретение или утрату социального опыта. В зависимости от этого социально-психологическая дезадаптация носит позитивный или негативный характер.

3. Социально-психологическая адаптация ребенка младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения является сложным и активным процессом, проходящим у каждого ребёнка по-разному. Его успех обусловлен рядом объективных и субъективных факторов (возраст ребенка, состояние здоровья, уровень развития, характеристика нервной системы, умение общаться с взрослыми и сверстниками, сформированность предметной и игровой деятельности, приближенность домашнего режима к режиму пребывания в детском саду).

4. Социально-психологическая дезадаптация ребенка младшего дошкольного возраста проявляется в несоответствии социальным нормам, характерным для детей данной возрастной категории в конкретных условиях его поведения, отношений со сверстниками и взрослыми и в результативности его деятельности в играх. Нетипичные проявления становятся для ребенка нормой и ведут к негативным последствиям во многих аспектах его жизни.

5. Степень социально-психологической адаптированности или дезадаптированности индивида показывает успешность и скорость

протекания процесса адаптации, зависящие от индивидуальных различий людей (уровень тревожности, компетентность, самооценка, степень идентификации личности с группой или иной социальной общностью и приверженность ей, пол, возраст, некоторые типологические особенности) и свойств социальной среды (однородность группы, значимость и компетентность членов группы и их социальное положение, жесткость и единообразие предъявляемых требований, численность группы, характер деятельности членов группы).

6. Критерии степени адаптированности ребенка к условиям дошкольного образовательного учреждения: поведенческие реакции, заболеваемость и течение болезни, главные антропометрические показатели физического развития (рост, вес), уровень нервно – психического развития ребенка. В соответствии с показателями этих критериев определяется степень адаптации ребенка к детскому саду (легкая степень адаптации, средняя степень адаптации, тяжелая степень адаптации или дезадаптация).

7. Факторы возникновения социально-психологической дезадаптации делятся на внутренние (личностные) и внешние (средовые). Личностные факторы дезадаптации: продолжительная болезнь ребенка, ограниченные возможности ребенка в контакте с людьми из ближайшего окружения, продолжительная изоляция ребенка (вынужденная или принудительная) от привычного ему образа жизни, не достигший функциональной готовности к посещению детского сада или соматически ослабленный ребенок. Средовые факторы дезадаптации ребенка: неблагоприятная семейная обстановка, недостаток теплоты в общении между родителями и ребенком, дисгармоничные отношения между родителями, враждебность к ребенку, жестокое обращение с ребенком, сексуальные злоупотребления, подавление новизной окружающей среды, подавление дезадаптирующей группой или человеком, проявляющееся в неприятии, притеснении, насилии над личностью ребенка.

1.2 Высокий уровень тревожности как фактор социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения

В рамках нашей научно-исследовательской работы высокий уровень тревожности детей младшего дошкольного возраста рассматривается, как основной фактор социально-психологической дезадаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения. Поэтому, считаем целесообразным, более подробно изучить и проанализировать теоретические основания и подходы к тревожности, причины ее возникновения в младшем дошкольном возрасте, влияние высокого уровня тревожности на процесс адаптации к детскому саду, а также методы психолого-педагогической профилактики и коррекции ее уровня у детей в период их поступления в дошкольное образовательное учреждение.

Само понятие тревожность означает устойчивое личностное образование. При этом некоторый уровень тревожности является нормой для всех людей и необходим для оптимального протекания процесса адаптации человека. В связи с этим, нормальный уровень тревожности, получивший название адаптивная тревога, необходим для эффективного приспособления к действительности [10;22]. Однако, наличие тревожности в виде устойчивого образования психики человека – показатель нарушений в личностном развитии, затрудняющий нормальную деятельность, общение и приспособляемость к новым условиям жизнедеятельности. Высокий уровень тревожности в научной литературе рассматривается как дезадаптивная реакция [10;12].

В определении Немова Р.С. тревожность является свойством личности, постоянно или ситуативно проявляемым в специфичных социальных ситуациях, приводящее человека в состояние повышенного беспокойства, страх, тревогу [11;441].

Прихожан А.М. понятие тревожность определяет как переживание эмоционального дискомфорта, вызванное ожиданием неблагополучия, сопряженное с предчувствием грозящей опасности [10;18].

Малахова А.Н. рассматривает личностную тревожность как «стойкую реакцию на неадекватную угрозу, которую негативное мышление, подверженное влиянию воображения, фиксации на прошлом опыте, особенностей функционирования нервной системы, рисует созданию каждый раз и становится картиной мира, структурой поведения» [12;6].

В научной литературе по теме тревожности делается различие ситуативной тревожности, вызванной определённой ситуацией в жизни человека, и личностной тревожности, которая является стабильным свойством личности. Так, в научных работах Лысенко Н.Е., Аракелов Г.Г., Шотт Е.К. «Тревожность - это многозначный психологический термин, который описывает как определенное состояние индивидов, так и устойчивое свойство любого человека» [13;112].

Причины возникновения тревожности у детей младшего дошкольного возраста зависят от того, рассматривается ли тревожность как личностное образование, либо как свойство темперамента.

При рассмотрении тревожности как свойства темперамента основными причинами ее возникновения являются природные предпосылки – свойства нервной и эндокринной систем, в том числе слабость нервных процессов. В исследованиях Мусина И.А., Рейковского Я., Spielberger С.Д. природные предпосылки тревожности представлены двумя факторами, вызывающих состояние тревожности, а именно безусловные (вегетативное или «психовегетативное» реагирование) и обусловленные.

Прихожан А.М. выделила следующие факторы возникновения тревожности у детей младшего дошкольного возраста:

1. Эмоциональный опыт тревожных детей;
2. Внешние источники тревожности:
 - особенности семейного воспитания,
 - взаимоотношения с воспитателями и сверстниками,
 - посттравматический стресс;
3. Внутриличностные источники тревожности.

Также Прихожан А.М. выделила две разновидности тревожности: открытую и скрытую, которые подразделяются на различные формы и «маски».

Сознательно переживаемая и откладывающая свой отпечаток на поведении и деятельности ребенка в виде тревоги получила название «открытой» тревожности, имеющей следующие формы:

1. Острая, нерегулируемая или слабо регулируемая. Это сильная, осознаваемая, проявляемая внешне через тревогу, с ней человек самостоятельно справиться не может.

2. Регулируемая и компенсируемая. С этой формой тревожности дети самостоятельно вырабатывают способы совладения с имеющейся тревожностью.

Важная характеристика этих форм тревожности в том, что она оценивается детьми как дискомфортное, тяжелое переживание, от которого хочется избавиться.

3. «Культивируемая» тревожность осознается и переживается как ценное для личности качество, с помощью которого можно добиться определенных желаемых человеком целей.

Формы скрытой тревожности:

1. «Неадекватное спокойствие».
2. «Уход от ситуации».

3.«Замаскированная тревожность», проявляющаяся во враждебности к окружающим, повышенной активности, суетливости, агрессивности, аддитивном поведении, чрезмерной мечтательности и других проявлениях.

Беспокойное состояние детей как предпосылка проявления симптомов тревожности проявляется на самом раннем этапе развития человека и относится к внутриутробному периоду. Захаров А.И., изучив причины проявления нервности в виде патологических привычек, пришел к следующему выводу: «На гормонально опосредованном уровне беспокойство может проявляться и у плода, если мать много волнуется при беременности, устает или часто болеет. На специальных снимках видно, как плод в этом случае сосет палец. Следовательно, на самом раннем этапе развития сосание пальца выступает в качестве безусловно-рефлекторного способа уменьшения чувства беспокойства» [14;46].

Реакция ребенка семи месяцев на уход матери характеризуется волнением. Захаров А.И. относит это волнение к беспокойству и тревоге. Причиной этой тревоги является потеря принадлежности ребенка к группе, а конкретно привязанности к матери. Период от восьми месяцев до одного года двух месяцев характеризуется настороженно-аффективным восприятием других людей, так как ребенок боится незнакомых взрослых и беспокоится, плачет, а также стремится прижаться к матери. В этом возрастном периоде дети также пугаются незнакомых предметов, которые издают громкий звук, двигаются и дают неприятные для него ощущения (громкая музыка, шум пылесоса, лай собаки и прочее).

Переходя к вопросу о конкретном возрасте закрепления тревожности как свойства личности, приведем цитату Захарова А.И. отметившего, что «при неблагоприятном стечении обстоятельств... тревога перерастает в тревожность, а страхи - в боязливость, превращаясь тем самым в устойчивые черты характера. Но происходит это не раньше старшего дошкольного возраста, окончательно закрепляясь у подростков» [14;24].

Такие выдающиеся ученые как Выготский Л.С., Holl H.S., Erikson E.H. связывают высокую тревожность с кризисом развития. Так, согласно позиции Выготского Л.С. - «в критические возрасты развитие ребенка часто сопровождается более или менее острыми конфликтами с окружающими. Внутренняя жизнь ребенка порой связана с болезненными и мучительными переживаниями, с внутренними конфликтами». В период кризиса 3 лет «личность ребенка претерпевает резкие и внезапные изменения. Ребенок становится трудновоспитуемым. Он проявляет строптивость, упрямство, негативизм, капризность, своеволие. Внутренние и внешние конфликты часто сопровождаются весь период». Вместе с тем, Выготский Л.С. указал на важность кризиса 3 лет в возникновении новых характеристик личности ребенка: «Установлено, что если кризис в силу каких-либо причин протекает вяло и невыразительно, то это приводит к глубокой задержке в развитии аффективной и волевой сторон личности ребенка в последующем возрасте» [15;249].

Анализируя причины тревожности детей, исследователи отмечают важность детско-родительских отношений. По мнению Horney K. все, что в отношениях с родителями нарушает ощущение безопасности у ребенка, ведет к возникновению базальной тревоги. Она полагает, что этиологию невротического поведения нужно искать в нарушенных детско-родительских отношениях.

Как утверждает Малахова А.Н. такие стили воспитания в семье гипоопека (попустительство), гиперопека (чрезмерная опека и любовь), авторитарность (жестокость, унижения, подавление личности ребенка), а также отсутствие системности и единства в воспитании, когда при хорошем настроении у родителей ребенку дозволено все, а при плохом все запрещается, либо когда один родитель что-либо разрешает, а другой запрещает [12;24].

Многими исследователями детской тревожности отмечено, что тревожная среда порождает тревожность у ребенка, а также и у тревожных

родителей тревожные дети [12;36]. Малахова А.Н. в этой связи предлагает целенаправленно работать с родителями (воспитателями, либо другими людьми, близкими и постоянно контактирующими с ребенком) и с детьми. В противном случае, психокоррекционная работа по снижению уровня тревожности с ребенком будет неэффективна, так как ребенок вернется в тревожную среду и подпитается ей [12;36].

Подробнее рассмотрим неблагоприятные стили воспитания, ведущие к формированию и развитию тревожности у ребенка.

Авторитарный стиль воспитания основан на прямом подчинении требованиям взрослых без учета потребностей, интересов и предпочтений ребенка. Родители не поддерживают инициативу ребенка, не проявляют любовь и теплоту по отношению к нему. Под действием этого дисгармоничного стиля воспитания у ребенка могут возникнуть злость, протест или же депрессия и аутоагрессия (причинение самому себе физического или эмоционального вреда) и тревожность. Обе возможных реакции ведут к десоциализации (нарушению формирования и развития навыков взаимодействия с социумом). Выход из подобного состояния возможен лишь при создании целенаправленной комплексной психолого-педагогической системы работы, задействующей всех субъектов воспитательно-образовательного процесса (ребенок, воспитатели, педагог-психолог, семья ребенка, администрация дошкольного образовательного учреждения). Родителям ребенка Малахова А.Н. предлагает предпринять следующие действия на пути к выходу из этого дисгармоничного стиля взаимоотношений с собственным ребенком [12;34]:

- осознать проблему и принять ее;
- привлечь специалиста к помощи на пути решения проблемы;
- сделать целенаправленные усилия по исправлению ситуации воспитания и начать в этом с себя.

Гиперопека проявляется в излишней обеспокоенности, тревожной любви к ребенку. Родители постоянно переживают за ребенка, при этом

испытывают тревогу, страх и стремление уберечь ребенка от всех опасностей (зачастую опасностями являются лишь фантазии обеспокоенного родителя). При этом стиле воспитания у ребенка формируется эгоцентризм. Причиной такого стиля воспитания является чувство вины по отношению к ребенку у родителя, возникающее по разным причинам (желание загладить ошибки, сделанные в воспитании других детей, вина, испытываемая родителем за отсутствие в жизни ребенка другого родителя, долгие вынужденные разлуки с ребенком). Для смены гиперопекающего стиля взаимоотношений с ребенком Малахова А.Н. предлагает родителям:

- читать просветительскую психологическую литературу, посвященную воспитанию детей;

- осознать свое чувство вины, толкающее на гиперопеку над ребенком;

- избавиться от этого деструктивного чувства вины;

- продумать план действий в данной ситуации;

- в каждой конкретной жизненной ситуации делать выбор в пользу адекватной реакции в воспитании ребенка.

Гипоопека. Данному стилю дисгармоничного воспитания ребенка в семье присуще попустительство, когда родители не уделяют достаточного внимания ребенку, и он предоставлен сам себе. Причинами гипоопеки могут быть:

- нехватка эмоциональных и физических сил на воспитание у родителей (из-за необходимости строить карьеру, посвящать большую часть своего времени зарабатыванию денег);

- эмоциональное отвержение ребенка.

Часто этот стиль воспитания ведет к тревожности ребенка, подверженности его влиянию асоциальных групп, педагогической запущенности ребенка.

Противоречивое воспитание как стиль дисгармоничного взаимодействия с ребенком характеризуется отсутствием единых требований к ребенку, отсутствием воспитательной стратегии. В результате ребенок

может стать лицемерным, лживым и изворотливым для достижения своих целей. Ребенок становится тревожным, так как не чувствует себя в безопасности из-за отсутствия стабильности.

В противовес описанным выше дисгармоничным стилям воспитания, формирующим в ребенке личностную тревожность **демократический стиль** воспитания является самым рациональным и благоприятно воздействующим на личность ребенка. Этот стиль воспитания основан на любви и уважении к личности ребенка, а также на ориентации родителей на личностные возможности, интересы и особенности ребенка. Родители целенаправленно формируют такие черты характера, как ответственность, взаимоуважение, наличие собственного мнения, воля, целеустремленность. Для применения этого стиля воспитания Малахова А.Н. рекомендует родителям [12;31]:

1. Применять активную воспитательную позицию;
2. Поддерживать и поощрять успехи ребенка;
3. С осторожностью оценивать удачи и неудачи ребенка, неоскорбляя чувства ребенка;
4. Адекватно оценивать способности и возможности ребенка, не требовать завышенных результатов и не реализовывать в нем собственные несбывшиеся мечты;
5. Понимать особенности психики ребенка;
6. Стараться мотивировать ребенка на развитие и преодоление трудностей.

Применяя этот стиль воспитания ребенка можно предупредить и откорректировать детскую тревожность.

Психодиагностические методики выявления тревожности.

Вопрос диагностики уровня тревожности детей дошкольного возраста важен в контексте своевременного выявления симптомов негативного влияния тревожности на развитие ребенка и в целях ее психопрофилактики и психокоррекции. Конкретно для нашей научно-исследовательской работы диагностика высокого уровня тревожности детей младшего дошкольного возраста позволит выявить целевую группу тревожных детей, по отношению

к которым будут направлены усилия системы работы всех участников образовательных отношений с целью профилактики психолого-педагогической дезадаптации к условиям детского сада у данной категории детей.

Выбор критериев оценки тревожности является важным этапом диагностической работы по выявлению детской тревожности. Аракелов Г.Г., Лысенко Н.Е., Шотт Е.К. в работе «Психофизиологический метод оценки тревожности» [13;144] ввели показатель, учитывающий число, амплитуду и площадь фоновых физических колебаний кожно-гальванической реакции для определения уровня тревожности и выявления индивидуальных особенностей восприятия стрессоров. Авторы доказали связь коэффициента асимметрии головного мозга с параметрами кожно-гальванической реакции и посчитали, что данный теппинг-тест может дать быструю оценку предрасположенности к развитию стрессового состояния и повышенной тревожности.

Но спустя год в другой статье «Тревожность. Методы ее диагностики и коррекции» Аракелов Г.Г. и Шишкова Н.Р. [16;18] приходят к заключению, что оценка стрессовых состояний затруднена вследствие отсутствия критериев для определения меры дезадаптации организма. Все методики диагностики тревожности в определенной мере субъективны. Поэтому, в перспективе, необходимо продолжить научно-исследовательские изыскания по поиску объективного комплексного подхода в выявлении уровня тревожности.

Метод наблюдения применяют для выявления симптомов тревожности по поведенческим и психофизиологическим реакциям, как во внешних проявлениях, так и в скрытых формах ее проявления. Данный метод эффективен, когда предметом изучения выступают такие психические явления, плохо поддающиеся объективизации (субъективные переживания, личностные смыслы) или являются весьма изменчивыми (динамика состояний, настроений).

Диагностика уровня тревожности детей по методике «**Признаки тревожности по Лаврентьевой Г.П., Титаренко Т.М.**» предназначена для выявления уровня детской тревожности на основе самого исследователя, родителей ребенка и воспитателей. Материал диагностики по этой методике представляет собой список 20 признаков детской тревожности и родителю либо исследователю, по результатам наблюдения за ребенком в свободной деятельности, предлагается согласиться с наличием либо опровергнуть наличие каждого из этих признаков в поведении и проявлениях ребенка. В результате обработки полученных таким образом данных определяется уровень тревожности ребенка (высокий, средний, низкий) (смотрите Приложение В).

Проективные методики широко распространенные психодиагностические методы выявления детской тревожности. Классификация проективных методик предложенная в словаре-справочнике по психологической диагностике [17;106]:

-Конститутивные - структурирование, оформление стимулов, придание им смысла;

-Конструктивные - создание из оформленных деталей осмысленного целого;

-Интерпретативные - истолкование какого-либо события, ситуации;

-Катартические - осуществление в игровой деятельности в специально созданных условиях;

-Экспрессивные - рисование на свободную или заданную тему;

-Импрессивные - предпочтение одним стимулам (как наиболее желательным) другим;

-Аддитивные - завершение предложения, рассказа, истории.

Экспрессивные проективные методики одни из наиболее распространенных диагностических методов психологии. Одна из первых в методик этого направления, разработанная В. Вульфом «Нарисуй свою семью». Автор считал влияние семьи на развитие личности ребенка в

дошкольном возрасте очень значимым. На основе анализа и интерпретации рисунков делается оценка внутрисемейных отношений. В. Вульф выделил характеристики рисунка, позже неизменно встречающиеся в интерпретации других авторов. Схема интерпретации рисунка:

-последовательность рисования членов семьи, их пространственное расположение, наличие пропусков отдельных членов семьи. Последовательность рисования определяет значимость конкретного члена семьи для ребенка. Пропуск члена семьи – показатель стремления ребенка избавиться от эмоционально-неприятного близкого;

-отличия в формах и пропорциях отдельных фигур. Величина фигур указывает на субъективную доминантность и значимость членов семьи для ребенка. Важна также интерпретация различий в рисовании отдельных частей тела, как важными для ребенка связанными с ними функциями.

Расширил интерпретационный анализ методики «Рисунок семьи» В. Хьюлс. Он ввел в психодиагностическую практику интерпретационные схемы рисунка основанные на самом процессе рисования: стирания, использование цветов, сопутствующие эмоциональные проявления, вычеркивания, комментарии, сомнения.

Korman L., Berns M. развили методику «Рисунок семьи». Korman L. предложил давать задание рисовать «семью, как ты ее себе представляешь», а не «семью» или «свою семью». Также он ввел серию вопросов к ребенку, которые можно разбить на три группы:

-открытые, провокационные вопросы, способствующие открытому обсуждению чувств;

-вопросы на выяснение смысла, который имеет нарисованная ситуация, определенные детали.

-«социометрические» вопросы, отвечая на которые ребенок сделает отрицательный или положительный выбор;

Использование методики «Рисунок семьи» в отечественной психологии дополнился вариантом введенный А.И. Захаровым. Этот вариант методики

состоит из двух заданий. Для выполнения первого ребенка просят нарисовать в четырех комнатах, которые располагаются на двух этажах, по одному из членов семьи, а также себя. При интерпретации рисунка важно размещение членов семьи по этажам и близость расположения к ребенку, которая указывает на то, кто является эмоционально более близким. Во втором задании ребенок рисует семью без дополнительных инструкций.

Показатели тревожности в рисунке:

- подчеркнуто прорисованные, преувеличенные, зачерненные глаза;
- тенденция к штриховке;
- самоисправления частые и бессмысленные, не ведущие к улучшению результата;
- специфическая «тревожная линия», которая состоит из отдельных мелких штрихов;
- линия с сильным нажимом;
- преувеличенное внимание к деталям;
- резкое увеличение фигуры, если оно сочетается с другими показателями тревожности;
- хаотичное расположение рисунков, словно бы наползающих друг на друга, считается показателем острой тревожности.

Проективная методика диагностики уровня детской тревожности, относящаяся к подвиду интерпретативной тест детской тревожности **«Выбери лицо» R. Temple, V. Amen, M. Dorky** позволяет определить тревожность ребенка по отношению к типичным для него жизненным ситуациям коммуникации с людьми. Тревожность, испытываемая ребенком по отношению к конкретной ситуации, зависит от его отрицательного эмоционального опыта в данной или подобных ей ситуациях. Высокий уровень тревожности – показатель недостаточной приспособленности ребенка. Экспериментальная констатация степени тревожности показывает отношение ребенка к ситуации, информирует о характере взаимодействия ребенка со сверстниками и взрослыми в семье, детском учреждении. Данный

тест предназначен для детей дошкольного возраста с нормальным развитием, а также с отклонениями в психическом развитии. Экспериментальный материал состоит из 14 рисунков изображающих ситуации типичные для некоторой ребенка дошкольного возраста. Разработаны два варианта рисунков - для девочек и для мальчиков. Процедура тестирования осуществляется индивидуально с каждым ребенком с занесением результатов в протокол. Далее вычисляется индекс тревожности ребенка, равный процентному отношению числа эмоционально-негативных выборов к общему их числу. Также проводится качественный анализ данной диагностической методики. Каждый ответ анализируется, затем интерпретируются относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной или подобной ситуации. Описание методики представлено в Приложении Г.

Диагностическая работа с ребенком младшего дошкольного возраста эффективна, когда она ведется комплексно с диагностическими исследованиями окружающих ребенка взрослых. Как было рассмотрено выше, нарушенные детско-родительские отношения, а также неблагоприятные стили воспитания ребенка являются пусковым механизмом для развития детской тревожности. Поэтому для диагностики причин возникновения тревожности у детей младшего дошкольного возраста необходимо провести диагностику, направленную на выявление возможных нарушений детско-родительских отношений. Методика **тест-опросник родительского отношения (ОРО)**, авторов **Варга А.Я., Столин В.В.** подходит для родителей детей в возрасте от 3 до 10 лет. Родительское отношение – это совокупность чувств родителей по отношению к своему ребенку, поведенческих стереотипов в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, а также его поступков. Результаты опросника выражаются в пяти шкалах: принятие-отвержение, социальная желательность поведения ребенка, симбиоз (отсутствие дистанции между родителем и ребенком), авторитарный

контроль, отношение к неудачам ребенка. В Приложении Д представлен материал этой методики.

Ранее, при рассмотрении причин возникновения детской тревожности, нами была выявлена закономерность, заключающаяся в том, что по выражению Малаховой А.Н. «у тревожных родителей тревожные дети» [12;36] и психокоррекционная работа по снижению уровня тревожности с ребенком без снижения тревожности его родителей будет неэффективна, так как ребенок вернется обратно в тревожную среду и подпитается ей [12;36]. Именно поэтому, целесообразна комплексная диагностика как детской тревожности, так и родительской тревожности. **Методика диагностики уровня тревожности родителей по Шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale–CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б** разработана Прихожан А.М. в 1996-1998 годах. Эта методика позволяет выявить уровень напряженности в детско-родительских отношениях. Диагностический материал представляет собой тест и заполняется родителями (смотрите Приложение Е).

Психокоррекция высокого уровня тревожности у детей младшего дошкольного возраста. Согласно Прихожан А.М., психопрофилактическая и психокоррекционная работа с высокой детской тревожностью должна состоять из следующих пяти взаимосвязанных направлений [10;339]:

1. Психологическое просвещение родителей:

-развитие родителями чувства уверенности в себе у ребенка, посредством смены неблагоприятного стиля детско-родительских отношений на благоприятный стиль, улучшение внутрисемейной атмосферы.

-снижение родительской тревожности,

-формирование у родителей чувства ответственности за процесс профилактики и преодоления тревожности у ребенка, вовлечение в совместную деятельность с остальными участниками образовательных отношений по снижению уровня детской тревожности.

2. Психологическое просвещение педагогов:

- формирование у педагогов представления о причинах возникновения тревожности у детей младшего дошкольного возраста, о ее влиянии на развитие личности ребенка и об эффективных методах работы с тревожными детьми.

3. Обучение родителей определенным способам преодоления высокого уровня детской тревожности.

4. Работа с детьми младшего дошкольного возраста, имеющими высокий уровень тревожности основанная на следующих направлениях:

- выработка и укрепление уверенности в себе,
- формирование умения вести себя в трудных жизненных ситуациях,
- выработка индивидуальных эффективных моделей поведения в значимых для конкретного ребенка ситуациях,
- снижение психоэмоционального напряжения.

5. Помощь и поддержка педагогом-психологом за пределами обучающей ситуации в реальной жизни.

Как отмечает Прихожан А.М., немаловажным является работа по снятию внутренних зажимов, раскрепощению ребенка и обретение им «двигательной свободы», которую можно реализовать с привлечением педагогов в соответствующих областях (ритмика, физическая культура, хореография) [12;351].

Существуют различные подходы к психокоррекции тревожности у детей:

-Арт-терапевтический подход основан на преобразовании проблемы и победы над ней средствами изобразительного искусства (музыки, рисования, танца, лепки, оригами, театра и так далее).

-Когнитивный подход основан на осознании проблемы и изменении отношения к ней,

-Подход, предложенный Захаровым А.И., основанный на уничтожении страха (сжигании, разрывании на куски рисунков,

отображающих страх). По мнению Малаховой А.Н., данный подход несет в себе разрушительный характер и способствует переходу проблемы из сознательного в бессознательное, из-за чего страх может вернуться в любой момент жизни ребенка [12;147].

Наиболее эффективным и соответствующим возрастным особенностям и возможностям детей младшего дошкольного возраста (3-4 года) является арт-терапевтический подход к коррекционной работе по снижению повышенной детской тревожности. Проанализируем возможности арт-терапии в психокоррекции высокой детской тревожности.

Занятия в арт-терапевтическом подходе проходят как в групповой, так и в индивидуальной форме. Групповая форма позволяет проработать умение налаживать социальные связи, индивидуальная форма - работать с высокой степенью тревожности, когда взаимодействие с микросоциумом отягчено эмоциональным состоянием личности.

Арт-терапия в работе с тревожностью позволяет облечь в слова и форму аффективные переживания и подавляемые эмоциональные расстройства. Творчество создает условия для гармонизации и восстановления эмоционального состояния ребенка, а также выявлять, прожить и нивелировать тревожные состояния.

Арт-терапевтический подход появился в контексте психоаналитических идей Фрейда и Юнга. Потому что свобода самовыражения и воображение дают возможность столкнуть сознательное и бессознательное человека.

Для психокоррекции применяют художественные приёмы и творчество (рисование, лепка, музыка, фотография, кинофильмы, книги, актёрское мастерство, создание историй). Рассмотрим направления арт-терапии доступные для работы с детьми младшего дошкольного возраста.

Игротерапия. Цель упражнений игротерапии тревожности состоит в снятии избытка торможения, неуверенности в себе, скованности и страха при внезапном воздействии и попадании в новую ситуацию общения.

Сказкотерапия. Тексты сказок вызывают интенсивный эмоциональный отклик у детей. Нужно преподать сказку так, чтобы ребенок почувствовал себя смелым, сильным и сумел побороть свой страх. Используются сказки с учетом особенностей ребенка, способные оказать благотворное действие на него. Сказка даст возможность отреагировать эмоции, осознать внутренние конфликты и затруднения. Во время слушания страшных сказок или ребенок учится разряжать свои страхи, его эмоциональный мир становится гибким и насыщенным.

Музыкотерапия. Музыка может, как бодрить, так и подавлять, оказывать успокаивающее воздействие на человека. Специально подобранные музыкальные композиции способны успокоить ребенка, расслабить его и отвлечь от страха.

Психогимнастика приводит в баланс эмоциональную и нравственную сферу ребенка, актуализирует «зону ближайшего развития» личности и подготавливает к действию возможных эмоциональных и социально-психологических стрессов.

Танцетерапия сочетает телодвижения и воздействие музыки, отвлекающее ребенка от переживаний, способствует пониманию языка своего тела, умению корректировать чувства и эмоции и снятию внутренних зажимов ребенка.

Ароматерапию можно применять как дополнительный метод при рисовании страхов, прослушивании музыки и других арт-терапевтических методиках. Способствует нормализации психического состояния ребенка, уравнивает, способствует повышению сопротивляемости ребенка вредным воздействиям окружающей среды.

Выводы по разделу 1.2:

1. Понятием «тревожность» в психологии обозначают, во-первых, эмоциональное состояние в определенной ситуации (Прихожан А.М.), во-вторых, устойчивое свойство, черту личности или темперамента (Немов

Р.С.), в-третьих, неизбежно проявляющуюся в то или иное время с различной периодичностью реакцию, свойственную любому человеку (Малахова А.Н.), в-четвертых, устойчиво сохраняющуюся, сильную, хроническую или возникающую вновь и вновь тревожность, которая проявляется не в результате возникших в реальной жизни стрессов и считающемся признаком эмоциональных нарушений (Лысенко Н.Е., Араkelов Г.Г., Шотт Е.К.).

2.Признаками тревожности: неуверенность в себе, робость, несамостоятельность, агрессия, направленная на других, одиночество, замкнутость, малоактивность, фантазии отходящие от реальности.

3. Основными причинами возникновения тревожности у детей являются завышенные требования со стороны взрослых, частые упреки, излишняя строгость родителей, открытые посылы и частые угрозы, недоверие ребенку, отдаленность родителей, отсутствие привязанности внутри семьи, негативное отношение к престарелым членам семьи, превалирование авторитарного стиля общения или непоследовательности требований и оценок, ситуации соперничества, конкуренции, повышенной ответственности.

4.Существуют различные типы интерпретаций диагностических методик выявления повышенного уровня тревожности. По нашему мнению, комплексный подход к изучению симптоматики тревожности способен дать адекватные результаты. Так как для более точной диагностики важна частота и степень прослеживания симптомов тревожности по различным методикам, позволяющим классифицировать тревожность по ее виду и определить причину ее возникновения.

5.Важность выявления высокой тревожности у детей младшего дошкольного возраста должна учитываться психологами, воспитателями, родителями, потому что своевременная диагностика симптомов детской тревожности, анализ тревогоформирующего воздействия социального окружения ребенка являются неотъемлемыми составляющими для профилактики возникновения негативных проявлений тревожности, в том

числе формированию социально-психологической дезадаптации к условиям детского сада.

6. Прихожан А.М. разработала комплекс мероприятий психопрофилактической и психокоррекционной работы с высокой детской тревожностью, успешно апробированный на практике, состоящий из следующих пяти взаимосвязанных направлений: психологическое просвещение родителей, в том числе снижение родительской тревожности и вовлечение родителей в совместную деятельность с остальными участниками образовательных отношений по снижению уровня детской тревожности, психологическое просвещение педагогов, обучение родителей определенным способам преодоления высокого уровня детской тревожности, работа с детьми младшего дошкольного возраста, имеющими высокий уровень тревожности (выработка и укрепление уверенности в себе, формирование умения вести себя в трудных жизненных ситуациях, выработка индивидуальных эффективных моделей поведения в значимых для конкретного ребенка ситуациях, снижение психоэмоционального напряжения), помощь и поддержка педагогом-психологом ребенку с высоким уровнем тревожности за пределами обучающей ситуации в реальной жизни.

7. В результате анализа теоретических и практических материалов по снижению уровня тревожности детей младшего дошкольного возраста выявлены направления арт-терапевтического подхода эффективные для данной возрастной категории детей: игротерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, психогимнастика, танцотерапия, куклотерапия, ароматерапия.

1.3 Профилактическая работа по предупреждению социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения

Преимущественно негативное влияние социально-психологической дезадаптации на развитие личности ребенка младшего дошкольного возраста делает целесообразной профилактическую работу по ее предупреждению. Основные направления по предупреждению и преодолению последствий дезадаптации детей младшего дошкольного возраста относятся:

1. Диагностика риска возникновения социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения;

2. Создание благоприятных для ребенка условий;

3. Предотвращение перегрузок, вызванных несоответствием организации воспитательно-образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении индивидуальным и возрастным особенностям ребенка;

4. Создание системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Диагностика риска возникновения социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения. Исаев Д.Н. предложил применять комплексный подход к выявлению риска

возникновения социально-психологической дезадаптации детей, как пускового механизма развития психосоматических расстройств [8;76]:

1.Обнаружение стрессовых факторов – неадекватное воспитание, дисгармоничная семья, неприятие коллективом сверстников;

2.Выявление психических проявлений состояния хронической тревожности - внутреннего беспокойства, душевного дискомфорта;

3.Выявлений вегетативных и соматических расстройств – возбудимости, утомляемости, раздражительности, вегетативной лабильности, колебаний артериального давления, лабильного пульса, потливости, зябкости, слабости, неприятных ощущений в области желудка, сердца, нарушений терморегуляции, тремора рук, век;

4.Учет острых психосоматических реакций, возникающих под влиянием трудных ситуаций;

5.Изучение состояния детей с помощью психологически методик.

Обследование ребенка младшего дошкольного возраста для оценки риска возникновения социально-психологической дезадаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения необходимо начинать с беседы с его родителями. Беседу следует проводить без ребенка, потому что детей младшего дошкольного возраста это может обеспокоить. Также и родителям станет трудно сосредоточиться на разговоре, их будет отвлекать поведение ребенка. Желательно начать беседу с жалоб, предъявляемых родителями ребенка. Так как, зная то, что их беспокоит в поведении ребенка, поможет педагогу-психологу определить наиболее вероятные факторы возникновения расстройств поведения. В беседе должна затрагиваться тема особенностей семьи ребенка: генетические, психологические характеристики, соматическое здоровье, возраст, профессиональные вредности родителей а также, то, что сможет прояснить особенности семейных взаимоотношений и стиль детско-родительских отношений.

Также темой беседы с родителями ребенка должно стать течение беременности и вредности, перенесенные будущей матерью в данное время:

болезни, физические и химические воздействия, психотравмирующие факторы и осложнения вынашивания плода, если таковые имели место быть. Также внимания заслуживают особенности протекания родов и послеродового периода.

Личный анамнез ребенка, содержащий темп его психосоматического развития, должен включать в себя оценку состояния психического и соматического здоровья матери и специфику взаимоотношений матери с отцом ребенка. Помимо выявления соматических расстройств и отклонений в развитии ребенка, нужно определить психологические трудности, имевшие место быть в жизни малыша (передача его на воспитание другому человеку, систематические разлуки с матерью, постоянные ссоры между родителями, беспокойная домашняя обстановка).

Оценка активности, степени адаптивности, реагирования на новизну, порогового уровня раздражителей, интенсивности реакций, качества настроения, отвлекаемости и объема внимания позволит педагогу-психологу умозрительно представить модель поведения ребенка в обстановке семьи или дошкольного учреждения. Знание темперамента ребенка поможет правильному прогнозу его приспособления к новой социальной среде, а также назначению необходимых мер социально-психологической поддержки и профилактики дезадаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Обследование самого ребенка проводится с учетом ряда условий: в оптимальное для него время, совместно с близкими для него людьми, в процессе взаимодействия с родителями (общение, игра).

Для составления полного представления о ребенке нужно изучить его коммуникативные способности, уровень эмоционального, когнитивного речевого, психомоторного и физического развития, тип темперамента, характер привязанности к родителям и стиль детско-родительских отношений. С этой целью используют:

1. Анамнестические сведения, полученные от родителей или лиц из заменяющих;
2. Заключение наблюдений за взаимоотношениями родителей с ребенком во время игры;
3. Заключение наблюдения за взаимоотношениями ребенка с педагогом-психологом в ходе выполнения заданий;
4. Оценка психомоторного развития ребенка по какой-либо методике (Печора К.Л., Пантюхина Г.В., Фрухт Э.Л., Козловская Г.В., Горюнова А.В.);
5. Наблюдение за реакцией ребенка на разлуку с родителями и их возвращение;
6. История болезни ребенка (амбулаторная карта).

Самым существенным для выявления риска возникновения социально-психологической дезадаптации являются жизненные трудности в семье ребенка. Нужно учитывать, что может потребоваться дополнительное время и исследования, а также большое терпение в работе с родителями ребенка, не умеющими и иногда нежелающими сотрудничать с педагогом-психологом.

Создание благоприятных для ребенка условий. Для того чтобы ребенок младшего дошкольного возраста смог быстро и безболезненно адаптироваться к условиям дошкольного учреждения, необходимо готовить его к посещению детского сада. Для успешной адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения необходимо сформировать у него положительную установку на детский сад и позитивное отношение к нему.

На степень протекания процесса адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к дошкольному коллективу влияют:

1. Уровень психического и физического развития ребенка, состояние его здоровья, степень закаленности, сформированность культурно-гигиенических навыков, уровень коммуникативного развития в отношении взрослых и сверстников, а также личностные особенности ребенка, в частности уровень тревожности ребенка. Детям с отклонениями в

этих сферах труднее адаптироваться к новым условиям. Есть риск развития эмоционально-стрессовой реакции, приводящей к нарушениям здоровья [7; 57];

2. Уровень тревожности и личностные особенности родителей ребенка;

3. Уровень профессионального мастерства педагогов, работающих с ребенком, а также достаточность знаний и сформированность умений в области адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада у всех работников дошкольного учреждения, непосредственно взаимодействующих с ребенком в течение его пребывания в дошкольной группе;

4. Тип темперамента ребенка. Быстрее привыкают к новым условиям сангвиники и холерики. Флегматики и меланхолики медлительны и поэтому не успевают за темпом жизни детского сада: не могут быстро одеться, собраться на прогулку, поесть, выполнить задание. Как показывают исследования, свойства темперамента под воздействием неблагоприятного воспитания становятся базой для возникновения социально-психологической дезадаптации ребенка, в тоже время, роль темперамента может быть смягчена при внимательном, терпеливом подходе со стороны родителей и педагогических работников [1;68].

Печора К.Л. выделил основные причины тяжелой адаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения [8; 71]:

1. Режим в семье ребенка не совпадает с режимом дошкольного учреждения;

2. Своеобразные привычки у ребенка;

3. Неумение занять себя игрушкой;

4. Не сформированность элементарных культурно-гигиенических навыков;

5. Отсутствие навыка общения с незнакомыми людьми.

На успешность процесса адаптации детей младшего дошкольного возраста влияет уровень профессиональной компетентности педагогического

персонала детского сада. Знание особенностей психологии детей данной возрастной категории, а также методов работы с детьми в адаптационный период, умение создать благоприятную обстановку в группе способствует облегчению психологического дискомфорта детей, попадающих в новое для них социальное окружение. Сокольникова О.С. разработала и успешно апробировала на практике методику «Опытно-экспериментальное исследование уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста», которая включает в себя проведение анкетирования педагогов дошкольного образовательного учреждения по выявлению уровня знаний в вопросах адаптации детей дошкольного возраста к условиям детского сада, по результатам которого выявляются уровни компетентности педагогических работников по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения (смотрите Приложение Ж).

Период адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения условно делится на следующие этапы:

1 этап - подготовительный. Этот этап целесообразно начать за 1-2 месяца до приема ребенка в дошкольное учреждение. Задача этого этапа – формирование таких стереотипов поведения ребенка, которые помогут ему адаптироваться к новым условиям. По мнению Исаева Д.Н., степень трудности приспособления ребенка к дошкольному коллективу зависит от того насколько домашняя обстановка отличалась от обстановки детского учреждения и в какой мере ребенка подготовили к пребыванию в ней[1;36]. Следует уделить внимание формированию навыков самостоятельности у ребенка.

2 этап – основной. Основная задача этого этапа - создание положительного образа детского сада и воспитателя. Родители должны осознавать важность данного этапа и стараться установить с воспитателем доброжелательные отношения. Воспитатель, узнавая необходимую

информацию о ребенке, как со слов родителей, так и ознакомившись с данными анкеты, заполненными родителями, а также с заключением педагога-психолога о готовности ребенка к поступлению в детский сад, попытается найти подход к ребенку значительно быстрее и эффективнее.

3 этап – заключительный. Ребенок начинает посещать дошкольный коллектив сначала по 2-3 часа в день. Потом ребенка оставляют на сон. В процессе адаптации ребенка к условиям дошкольного образовательного учреждения в первую очередь нормализуются настроение, самочувствие ребенка, аппетит и в последнюю очередь сон [8; 73].

Создание системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения. Пятикомпонентная модель педагогической системы, предложенная Кузьминой Н.В., ставшая основой разнообразных прикладных теорий, концепций и моделей в педагогике, может стать базой для разработки системы по профилактике социально-психологической дезадаптации детей в детском саду. Рассмотрим основные теоретические основания данной модели педагогической системы.

«Педагогическую систему можно определить как множество взаимосвязанных структурных и функциональных компонентов, подчинённых целям воспитания, образования и обучения подрастающего поколения и взрослых людей» [54;11]. Структурные компоненты представляют собой совокупность основных базовых характеристик педагогической системы, образующих эту систему. К ним относятся цели, учебная информация, средства педагогической коммуникации, педагоги и учащиеся. Функциональные компоненты являются устойчивыми базовыми связями структурных компонентов, появляющиеся в процессе взаимодействия руководителей, педагогов, учащихся и других участников воспитательно-образовательных отношений. В педагогических системах

выделяют гностический, проектировочный, конструктивный, коммуникативный, организационный функциональные компоненты. пятикомпонентную модель сменила семикомпонентная. В дальнейшем добавились два структурных компонента (оценочный элемент и последующая образовательная система) и два функциональных компонента (оценочный и прогностический). Модель педагогической системы Кузьминой Н.В., дополненный Якуниным В.А., представлена в Приложении И. Гностический (или исследовательский) функциональный компонент включает анализ ситуации, формирование задачи, добывание новых знаний, необходимых для ее продуктивного решения, анализ процесса решения задачи, результатов решения, сопоставление искомого результата с реальным. Проектировочный компонент включает действия, связанные с предвидением возможных последствий поставленных задач в течение времени, на которое ведется планирование. Конструктивный компонент включает действия, связанные с композиционным построением решения задач системы в зависимости от условий конкретной ситуации. Коммуникативный компонент включает действия, связанные с установлением взаимоотношений между участниками образовательных отношений (с воспитанниками, их родителями, коллегами, администрацией) в процессе непосредственного взаимодействия с ними. Организаторский компонент включает действия, связанные с организацией информации в процессе ее предъявления. Оценка показывает, что конечный результат может иметь разные уровни эффективности.

Выводы по 1 ГЛАВЕ:

1. Проблема социально - психологической дезадаптации является важной областью научных изысканий представителей таких направлений психологии, как психоанализ (Freud S., Hartmann X.), бихевиоризм (Tolman E. C., Skinner B. F.), необихевиоризм (Eysenck H. J.) интеракционизм (L.Philips), гуманистическая психология (Maslow A.), школа онтогенетической

социализации (Налчаджян А.), психосоматический подход (Исаев Д.Н.), социальная педагогическая психология (Реан А.А., Баранов А.А., Кудашев А.Р.).

2. Успех социально-психологической адаптации обусловлен такими объективными и субъективными факторами как возраст ребенка, состояние его здоровья, уровень развития, характеристика нервной системы, умение общаться с взрослыми и сверстниками, сформированность предметной и игровой деятельности, психологическая и физиологическая готовность к посещению детского сада.

4. Социально-психологическая дезадаптация ребенка младшего дошкольного возраста проявляется в несоответствии социальным нормам, характерным для детей данной возрастной категории в конкретных условиях его поведения, отношений со сверстниками и взрослыми и в результативности его деятельности в играх. Нетипичные проявления становятся для ребенка нормой и ведут к негативным последствиям во многих аспектах его жизни.

5. Критерии степени адаптированности ребенка к условиям дошкольного образовательного учреждения: поведенческие реакции, заболеваемость и течение болезни, уровень нервно – психического развития ребенка. В соответствии с показателями этих критериев определяется степень адаптации ребенка к детскому саду (легкая степень адаптации, средняя степень адаптации, тяжелая степень адаптации или дезадаптация).

6. Факторы возникновения социально-психологической дезадаптации делятся на внутренние (личностные) и внешние (средовые). Личностные факторы дезадаптации: продолжительная болезнь ребенка, ограниченные возможности ребенка в контакте с людьми из ближайшего окружения, продолжительная изоляция ребенка (вынужденная или принудительная) от привычного ему образа жизни, не достигший функциональной готовности к посещению детского сада или соматически ослабленный ребенок. Средовые факторы дезадаптации ребенка: неблагоприятная семейная обстановка,

недостаток теплоты в общении между родителями и ребенком, дисгармоничные отношения между родителями, враждебность к ребенку, жестокое обращение с ребенком, сексуальные злоупотребления, подавление новизной окружающей среды, подавление дезадаптирующей группой или человеком, проявляющееся в неприятии, притеснении, насилии над личностью ребенка.

7. Понятием «тревожность» обозначают, во-первых, эмоциональное состояние в определенной ситуации (Прихожан А.М.), во-вторых, устойчивое свойство, черту личности или темперамента (Немов Р.С.), в-третьих, неизбежно проявляющуюся в то или иное время с различной периодичностью реакцию, свойственную любому человеку (Малахова А.Н.), в-четвертых, устойчиво сохраняющуюся, сильную, хроническую или возникающую вновь и вновь тревожность, которая проявляется не в результате возникших в реальной жизни стрессов и считающемся признаком эмоциональных нарушений (Лысенко Н.Е., Араkelов Г.Г., Шотт Е.К.).

8. Основными причинами возникновения тревожности у детей являются завышенные требования со стороны взрослых, частые упреки, излишняя строгость родителей, открытые посылы и частые угрозы, недоверие ребенку, отдаленность родителей, отсутствие привязанности внутри семьи, негативное отношение к престарелым членам семьи, превалирование авторитарного стиля общения или непоследовательности требований и оценок, ситуации соперничества, конкуренции, повышенной ответственности.

9. В настоящее время существует разнообразие диагностических методик выявления повышенного уровня детской тревожности. Комплексный подход к изучению симптоматики тревожности способен дать адекватные результаты. Так как для более точной диагностики важна частота и степень прослеживания симптомов тревожности по различным методикам, позволяющим классифицировать тревожность по ее виду и определить причину ее возникновения.

10.Своевременная диагностика высокой детской тревожности, анализ тревогоформирующего воздействия социального окружения ребенка являются неотъемлемыми составляющими для профилактики возникновения негативных проявлений тревожности, в том числе формированию социально-психологической дезадаптации к условиям детского сада.

11.Доказал свою эффективность комплекс психопрофилактической и психокоррекционной работы по снижению детской тревожности, предложенный Прихожан А.М., состоящий из пяти взаимосвязанных направлений: психологическое просвещение родителей, в том числе снижение родительской тревожности и вовлечение родителей в совместную деятельность с остальными участниками образовательных отношений по снижению уровня детской тревожности, психологическое просвещение педагогов, обучение родителей определенным способам преодоления высокого уровня детской тревожности, работа с детьми младшего дошкольного возраста, имеющими высокий уровень тревожности (выработка и укрепление уверенности в себе, формирование умения вести себя в трудных жизненных ситуациях, выработка индивидуальных эффективных моделей поведения в значимых для конкретного ребенка ситуациях, снижение психоэмоционального напряжения), помощь и поддержка педагогом-психологом ребенку с высоким уровнем тревожности за пределами обучающей ситуации в реальной жизни.

12.В психокоррекционной работе с тревожными детьми, проходящими адаптацию в детском дошкольном учреждении эффективно применяются такие направления арт-терапевтического подхода, как игротерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, танцетерапия, куклотерапия, ароматерапия.

13.Для профилактики дезадаптивной реакции ребенка младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности необходима организация системы психолого-педагогической взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса. Основой этой системы может

быть разработанная Кузьминой Н.В. педагогическая семикомпонентная модель.

14.В данную систему должны входить мероприятия по подготовке ребенка к поступлению в детский сад. В подготовку входит обучение родителей будущих воспитанников (консультации, рекомендации по адаптации детей к детскому саду), диагностика и коррекция выявленных неблагоприятных стилей детско-родительских отношений и психокоррекционная работа по снижению, как детской, так и родительской тревожности.

15.Положительная установка ребенка на детский сад – один из элементов успешной адаптации. Для этого родителям и воспитателям нужно установить доброжелательные отношения. Информация о ребенке, полученная от родителей и из заключения педагога-психолога о готовности ребенка к посещению детского сада, позволит воспитателям найти индивидуальный подход к ребенку, что облегчит процесс адаптации.

16.Учет индивидуальных особенностей ребенка выражается через разработку схемы посещения ребенком детского сада во время адаптации.

17.Педагогические работники, задействованные в работе с детьми в процессе их адаптации к детскому саду, должны обладать соответствующей квалификацией и знаниями об особенностях детской психологии, адаптационных реакциях детей и об эффективных методах взаимодействия с тревожными детьми.

ГЛАВА 2 ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

2.1 Этапы, методы и методики исследования.

Основой организации нашего научного исследования является предположение, о том, что риск возникновения социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения, возможно, минимизировать, если:

-будет организована система психолого-педагогической деятельности субъектов воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения, представляющая тщательно спланированное и скоординированное взаимодействие участников воспитательно-образовательного процесса (педагога-психолога, воспитателей, родителей воспитанников, администрации дошкольного образовательного учреждения, медицинского персонала и самих воспитанников);

-будут учитываться индивидуальные психологические особенности конкретных детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью, такие как факторы, повлекшие возникновение высокого уровня тревожности

у ребенка, а также сложившиеся в семье ребенка детско-родительские отношения и степень психологической и физиологической готовности ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения.

Цель научно-исследовательской работы: выявить и создать условия для эффективной психолого-педагогической деятельности субъектов воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Этапы научно-исследовательской работы:

1 этап - констатирующий эксперимент.

2 этап - формирующий эксперимент.

3 этап - контрольный эксперимент.

Констатирующий эксперимент был проведен в течение двух недель с 06.05.2019 года по 20.05.2019 года. **Целью** констатирующего эксперимента стало прогнозирование риска возникновения социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности.

Задачи констатирующего этапа эксперимента:

1. Выявить уровень тревожности детей и их родителей;

2. Выявить семьи будущих воспитанников из «группы риска» (неблагоприятные стили воспитания ребенка);

3. Определить степень готовности детей к поступлению в дошкольное образовательное учреждение;

4. Выявить уровень компетентности педагогических работников дошкольного образовательного учреждения по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью;

5. Определить готовность воспитательно-образовательной среды детского сада к эффективной адаптации детей младшего дошкольного возраста.

Методики реализации задач научно-исследовательской работы:

1. Тестирование детей по методике тест тревожности (авторы R. Temple, V. Amen, M. Dorky),
2. Диагностика уровня тревожности родителей по шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale – CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б,
3. Тестирование родителей по методике «Признаки тревожности по Лаврентьевой Г.П., Титаренко Т.М.»),
4. Диагностика готовности детей к посещению детского сада по методике анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автор Данилина Т.А.)
5. Тестирование родителей на выявление родительского отношения (авторы Варга А.Я., Столин В.В.),
6. Анкетирование педагогов дошкольного образовательного учреждения по выявлению уровня знаний в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада (автор Сокольникова О.С. методика «Опытно-экспериментальное исследование уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста»),
7. Беседа с администрацией (заведующим, заместителем заведующего по воспитательно-методической работе, старшим воспитателем) дошкольного образовательного учреждения по вопросам планирования и организации мероприятий, осуществляемых в детском саду направленных на формирование компетентности педагогических работников в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста, а также по вопросам создания условий для адаптации детей младшего дошкольного возраста,
8. Анализ годовых планов дошкольного образовательного учреждения на предмет выявления степени планирования мероприятий

направленных на формирование компетентности педагогических работников детского сада в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста,

9. Методы математико-статистической обработки и корреляционного анализа полученных информационных данных. В том числе для обобщения отношений устанавливающих связи между переменными (между зависимым фактором - уровнем тревожности ребенка и переменными факторами - родительской тревожностью, стилем родительского отношения к ребенку, степенью готовности ребенка к посещению детского сада), оценки сдвига уровня детской тревожности под влиянием экспериментальных воздействий, а также выявления различий в уровне тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной и контрольной группах с применением таких математико-статистических методик, как коэффициент ранговой корреляции Spearman С.Е, критерий Mann–Whitney, односторонний критерий знаков.

Дадим развернутое описание процедурам данных диагностических методик.

Тест на определение уровня детской тревожности (авторы R. Temple, V. Amen, M. Dorky). Данная диагностическая методика представляет собой специальный проективный тест тревожности. Стимульный материал к ней состоит из 14 рисунков размером 8,5 на 11 сантиметров (смотрите Приложение Г). На каждом рисунке отображена типичная для жизни ребенка ситуация и выполнен в двух вариантах в соответствии с гендерным признаком: для девочки на рисунке девочка, а для мальчика - мальчик. Лицо ребенка на рисунке обезличено, обозначен лишь контур головы. На каждой карточке есть два дополнительных рисунка детской головы, соответствующие контуру лица на рисунке. Одно лицо – улыбающегося ребенка, а другое – печального ребенка. Рисунки демонстрируются ребенку в строгом порядке друг за другом, сопровождаясь словесной инструкцией педагога-психолога: «как ты думаешь, какое лицо будет у ребенка: веселое или печальное?». Дополнительные вопросы ребенку

не задаются. Выбор соответствующего выражения лица и реплики ребенка фиксируются в специальных бланках протокола. Далее эти протоколы проходят количественный и качественный анализ.

Количественный анализ. Вычисляется индекс тревожности ребенка (ИТ), равный процентному отношению числа эмоционально негативных выборов к общему числу рисунков. В зависимости от индекса тревожности каждого обследованного ребенка относят к одной из трех групп:

1. Высокий уровень тревожности (индекс тревожности свыше 50 процентов);

2. Средний уровень тревожности (индекс тревожности 20-50 процентов);

3. Низкий уровень тревожности (индекс тревожности 0-20 процентов).

Качественный анализ. Интерпретируется возможный характер эмоционального опыта ребенка в данной или подобной ситуации посредством анализа каждого ответа ребенка. Высоким проективным значением обладают рисунки, изображающие ситуации: «одевание», «укладывание спать в одиночестве», «еда в одиночестве». Отрицательный эмоциональный выбор в данных ситуациях, с большей вероятностью будет обладать самым высоким значением ИТ.

Анкетирование педагогов дошкольного образовательного учреждения по выявлению уровня знаний в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада проводилась в соответствии со структурой, показателями и уровнями компетентности предложенными Сокольниковой О.С. в методической разработке «Опытно-экспериментальное исследование уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста» (смотрите Приложение Ж).

С родителями будущих воспитанников детского сада проведена следующая психодиагностическая работа:

1. Диагностика уровня тревожности родителей по шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale—CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б.

2. Диагностика уровня тревожности детей по методике «Признаки тревожности по Лаврентьевой Г.П., Титаренко Т.М.»

3. Диагностика готовности детей к посещению детского сада по методике анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад».

4. Диагностика стиля родительского отношения к ребенку по тест – опроснику родительского отношения (Варга А.Я., Столин В.В.).

Диагностика уровня тревожности родителей по Шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale – CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б (смотрите Приложение Е). **Цель:** выявление уровня родительской тревожности. Шкала разработана американскими психологами Кастанеда А., Макканделс Б.Р., Палермо Д.С. в 1956 году на основе шкалы явной тревожности взрослых людей Тейлора Дж. (1953 год). Адаптация детского варианта шкалы проведена Прихожан А.М.

Диагностика уровня тревожности детей по методике «Признаки тревожности по Лаврентьевой Г.П., Титаренко Т.М.». **Цель:** изучение уровня тревожности у детей младшего дошкольного возраста перед поступлением их в детский сад. Процедура проведения состоит в заполнении бланков анкет родителями детей, при наличии соответствующего признака ставиться знак «+» (смотрите Приложение В).

Диагностика готовности детей к посещению детского сада по методике анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автор Данилина Т.А.) (смотрите Приложение Б). **Цель:** прогноз адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

Тест – опросник родительского отношения (авторы Варга А.Я., Столин В.В.) (смотрите Приложение Д). **Цель:** выявление типа родительского отношения к ребенку. Тест-опросник родительского отношения (ОРО) представляет собой методику для диагностики родительского отношения у матерей, отцов, законных представителей ребенка. Родительское отношение – это совокупность чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности, а также его поступков ребенка. По результатам опросника родительское отношение соотносится пяти шкалам: принятие-отвержение, социальная желательность поведения ребенка, симбиоз, авторитарный контроль, отношение к неудачам ребенка. Дадим характеристику этим шкалам:

1. Шкала принятие - отвержение - показатель эмоционального отношения к ребенку. Принятие показывает, что родитель нравится ребенка таким, какой он есть, уважает личность, особенности ребенка, симпатизирует ему. Родитель старается проводить как можно больше времени с ребенком, поощряет его интересы. Отвержение свидетельствует о том, что родитель видит своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Он считает, что ребенок не добьется успеха, так как не обладает достаточными способностями, в том числе умственными, а также имеет дурные наклонности. Родитель испытывает злость, досаду, раздражение по отношению к ребенку, не доверяет и не уважает его личность.

2. Кооперация показывает социально желательный образ родительского отношения. Родитель интересуется делами и планами своего ребенка, старается ему помогать, сочувствует ему, ценит интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает гордость за него, поощряет инициативу и самостоятельность ребенка и старается быть с ним на равных.

3. Симбиоз указывает на имеющуюся межличностную дистанцию во взаимодействии с ребенком. Родитель чувствует себя с ребенком единым целым, удовлетворяет все его потребности, ограждает от трудностей жизни,

ощущает тревогу за ребенка, считая его маленьким и беззащитным. Родительская тревога повышается с обретением ребенком автономии волей обстоятельств, так как по своей инициативе родитель не предоставляет ребенку самостоятельности.

4. Авторитарная гиперсоциализация отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины, навязывая ребенку свою волю, никогда не принимает его точку зрения. За своеволие ребенка строго наказывают. Родитель отслеживает достижениями ребенка и требует неуклонного достижения им социального успеха.

5. Инфантилизация («маленький неудачник») показывает особенности восприятия и понимания ребенка. Родитель стремится инфантилизировать ребенка, считает его личностно и социально несостоятельным, а также не соответствующим своему возрасту (отстающим от реального возраста). Ребенка считают неприспособленным, неуспешным, имеющим риск поддаться дурному влиянию, поэтому родитель ограждает ребенка от жизненных трудностей и постоянно контролирует его действия.

Методы математико-статистической обработки и корреляционного анализа полученных информационных данных. При анализе данных, полученных в ходе применения описанных выше диагностических методик, применялись методы математической статистики обработки. Для обобщения отношений устанавливающих связи между переменными: зависимым фактором - уровнем тревожности ребенка и переменными факторами - родительской тревожностью, стилем родительского отношения к ребенку и между степенью адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к условиям детского сада и степенью готовности ребенка к посещению детского сада нами решено применить **коэффициент ранговой корреляции Spearman С.Е.** Этот метод применяется для статистического изучения связи между явлениями. При этом определяется фактическая степень параллелизма двух количественных рядов изучаемых признаков и оценивается теснота

связи количественным коэффициентом. Автором этого критерия созданного для проведения корреляционного анализа является английский психолог Charles Edward Spearman. Методика расчета коэффициента ранговой корреляции Spearman С. Е. приведена в Приложении К.

Выявление различий в уровне тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной и контрольной группах с применением проводилось посредством математической методики **критерий Mann–Whitney**. Эта методика применяется для сравнения двух независимых выборок по уровню какого-либо признака, измеренного количественно. В нашем случае для сравнения экспериментальной и контрольной групп по уровню детской тревожности. Определяется, достаточно ли мала зона перекрещивающихся значений между ранжированным рядом значений параметра в первой исследуемой группе и таким же во второй исследуемой группе. Чем меньше значение критерия, тем выше вероятность, что различия между значениями параметра в этих группах достоверны. Этот метод был разработан в 1945 году американским химиком и статистиком Frank Wilcoxon. А в 1947 году переработан и расширен математиками Mann Н. В. Whitney D.R., давших свое имя этому критерию. Методика расчета критерия Mann–Whitney приведена в Приложении К.

Оценка сдвига уровня детской тревожности, под влиянием экспериментальных воздействий формирующего этапа нашей исследовательской работы производилась с помощью **метода одностороннего критерия знаков**. Это непараметрический критерий, предназначенный для сравнения состояния некоторого свойства у респондентов двух выборок под влиянием экспериментального воздействия. Методика расчета одностороннего критерия знаков приведена в Приложении К.

Выводы разделу 2.1:

1. Этапы научно-исследовательской работы включают в себя констатирующий эксперимент, формирующий эксперимент и контрольный эксперимент. Констатирующий эксперимент реализовался в течение двух недель с 06.05.2019 года по 20.05.2019 года.

2. Цель констатирующего этапа эксперимента: прогнозирование риска возникновения социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности.

3. Задачи констатирующего этапа эксперимента:

1. Выявить уровень тревожности детей и их родителей;

2. Выявить семьи будущих воспитанников из «группы риска» (неблагоприятные стили воспитания ребенка);

3. Определить степень готовности детей к поступлению в дошкольное образовательное учреждение;

4. Выявить уровень компетентности педагогических работников дошкольного образовательного учреждения по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью;

5. Определить готовность воспитательно-образовательной среды детского сада к эффективной адаптации детей младшего дошкольного возраста.

4. Методики, применяемые с целью реализации задач исследования:

- определение уровня детской тревожности по методикам тест тревожности (авторы R. Temple, V. Amen, M. Dorky) и анкетирования родителей «Признаки тревожности по Лаврентьевой Г.П., Титаренко Т.М.»;

- определение уровня тревожности родителей по шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale—CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б,

- определение готовности детей к посещению детского сада по методике анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автор Данилина Т.А.)

-выявление стиля родительского отношения (авторы Варга А.Я., Столин В.В.),

-выявление уровня знаний педагогов детского сада в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада (автор Сокольникова О.С. методика «Опытно-экспериментальное исследование уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста»),

-выявление условий адаптации детей младшего дошкольного возраста созданных в дошкольном образовательном учреждении посредством беседы с представителями администрации детского сада и анализа годовых планов воспитательно-образовательной работы,

-способы обработки данных: математико-статистический анализ данных (построение сравнительных таблиц по результатам констатирующего этапа эксперимента - сравнение результатов диагностики в контрольной и экспериментальной группах), качественное описание данных (обобщение отношений устанавливающих связи между переменными (между уровнем тревожности ребенка и родительской тревожностью и стилем родительского отношения к ребенку, а также степенью готовности ребенка к посещению детского сада).

2.2 Характеристика выборки и анализ результатов констатирующего эксперимента

Экспериментальное исследование проводилось нами с мая по ноябрь 2019 года на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – Октябрьский детский», расположенного в селе Октябрьский Завьяловского района Удмуртской республики. Исследовательская работа велась в двух вторых младших группах, набор детей в которые начал осуществляться одновременно в августе 2019 года. В каждой из групп в эксперименте приняли участие по 20 детей в возрасте 3-4 лет. В экспериментальной группе – 13 девочек и 7 мальчиков, в контрольной группе – 8 девочек и 12 мальчиков.

Констатирующий эксперимент осуществился в течение двух недель с 06.05.2019 года по 20.05.2019 года. В нашей научно-исследовательской работе вторая младшая группа №1 была экспериментальной группой, которая стала базой апробирования разработанной нами системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям детского сада. Вторая младшая группа №2- контрольная группа, в которой формирующий этап эксперимента не осуществлялся. На этапе констатирующего этапа эксперимента не только воспитанники этих двух групп, но и другие участники воспитательно-образовательных отношений (родители воспитанников, педагогические работники, администрация детского сада) были задействованы в проведении диагностических процедур. Осуществив ранее описанные процедуры диагностики, входящие в состав констатирующего

этапа эксперимента, представляем следующий анализ полученных результатов. Все сводные психодиагностические данные всех респондентов по всем методикам эмпирического исследования представлены в Приложении Н.

Результаты диагностики детской тревожности по методике тестирования авторов R. Temple, V. Amen, M. Dorky представлены в Приложении Л. В Таблице 1 представлены сравнительные результаты диагностики детской тревожности в констатирующем эксперименте в экспериментальной и контрольной группах.

Таблица 1 - Сравнительные результаты диагностики уровня детской тревожности (по методике R. Temple, V. Amen, M. Dorky) в экспериментальной и контрольной группах в констатирующем эксперименте

Группы	Высокий уровень тревожности	Средний уровень тревожности	Низкий уровень тревожности
экспериментальная группа	6 человек – 30 %	9 человек – 45%	5 человек – 25 %
контрольная группа	6 человек – 30 %	10 человек – 50 %	4 человека – 20 %

Посредством метода математико-статистического анализа критерия Mann–Whitney проведена оценка различий между экспериментальной и контрольной группами по уровню детской тревожности на констатирующем этапе эксперимента. Расчетные данные представлены в Приложении М. Статистически доказано, что на констатирующем этапе эксперимента в экспериментальной и контрольной группах уровни детской тревожности детей младшего дошкольного возраста различаются не значительно. А это значит, что дальнейшая экспериментальная исследовательская работа и ее результаты будут пригодны для сопоставительного анализа результатов, для

оценки различий в уровне детской тревожности на контрольном этапе эксперимента.

Выводы:

1) С помощью средств математико-статистического анализа данных выявили, что в экспериментальной и контрольной группах уровни детской тревожности детей младшего дошкольного возраста различаются не значительно.

2) В экспериментальной и контрольной группах выявили одинаковое в процентном соотношении количество детей нуждающихся в психолого-педагогической коррекции уровня тревожности - по 6 детей в каждой группе, что составляет 30% от количества детей в каждой группе.

3) Следовательно, определена объективная возможность дальнейшей исследовательской работы по теме магистерской диссертации, в том числе мероприятия формирующего этапа эксперимента.

Результаты диагностики признаков тревожности детей по методике «Опросник Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко». Цель: изучить уровень тревожности у детей младшего дошкольного возраста перед поступлением их в детский сад.

В диагностике принимали участие родители 20 детей младшего дошкольного возраста (3-4 года) контрольной группы и такого же количества детей экспериментальной группы, будущих воспитанников детского сада. В результате диагностики получены данные, отображенные в Таблице 2.

Таблица 2 - Результаты диагностики признаков тревожности детей по методике «Опросник Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко в констатирующем эксперименте

Количество набранных баллов	Уровень тревожности	Количество детей в экспериментальной группе, в %	Количество детей в контрольной группе, в %
15-20 баллов	высокая тревожность	7 - 25%	6 - 30%
7-14 баллов	средняя тревожность	9 – 55%	10 - 50%
1-6 баллов	низкая тревожность	4 – 20%	4 - 20%

Выводы:

1. Из 20 детей экспериментальной группы у 7 детей (35%) выявлен высокий уровень тревожности, у 10 детей (50%) - средний уровень тревожности и у 3 детей (15%) - низкий уровень тревожности. Из 20 детей контрольной группы у 6 детей (30%) выявлен высокий уровень тревожности, у 9 детей (55%) - средний уровень тревожности и у 3 детей (15%) - низкий уровень тревожности.

3. Сопоставив результаты диагностики уровня детской тревожности (авторов R. Temple, V. Amen, M. Dorky) описанной ранее с результатами диагностики признаков тревожности детей по методике «Опросник Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко», приходим к выводу о том, что они статистически одинаковы, а значит, вероятность достоверности полученных данных об уровне детской тревожности повышается, что важно для нашей исследовательской работы.

Результаты диагностики уровня тревожности родителей по Шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale – CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б. Цель: выявить уровень родительской тревожности.

В диагностике участвовали родители 40 будущих воспитанников детского сада (20 детей контрольной и 20 детей экспериментальной групп) – всего 75 родителей. Результаты диагностики родительской тревожности в экспериментальной группе в констатирующем эксперименте представлены в Таблице 3, а результаты диагностики родительской тревожности в

контрольной группе в констатирующем эксперименте представлены в Таблице 4.

Таблица 3 - Результаты диагностики родительской тревожности в экспериментальной группе в констатирующем эксперименте

Количество родителей	В процентах	Характеристика	Примечание
2	5%	Состояние тревожности испытуемому не свойственно	Подобное «чрезмерное спокойствие» может иметь и не иметь защитного характера
24	63%	Нормальный уровень тревожности	Необходим для адаптации и продуктивной деятельности
6	16%	Несколько повышенная тревожность	Часто бывает связана с ограниченным кругом ситуаций, определенной сферой жизни
6	16%	Явно повышенная тревожность	Обычно носит «разлитой», генерализованный характер

Таблица 4 - Результаты диагностики родительской тревожности в контрольной группе в констатирующем эксперименте

Количество родителей	В процентах	Характеристика	Примечание
2	5%	Состояние тревожности испытуемому не свойственно	Подобное «чрезмерное спокойствие» может иметь и не иметь защитного характера
24	65%	Нормальный уровень тревожности	Необходим для адаптации и продуктивной деятельности

6	16%	Несколько повышенная тревожность	Часто бывает связана с ограниченным кругом ситуаций, определенной сферой жизни
5	14%	Явно повышенная тревожность	Обычно носит «разлитой», генерализованный характер

Выводы:

1.У 11 родителей контрольной группы и у 12 родителей экспериментальной группы выявлен высокий уровень родительской тревожности. Из 20 детей экспериментальной группы, родители которых приняли участие в диагностике, имеют родителей с высокой тревожностью – 7 детей, причем у 2 детей из них лишь по одному тревожному родителю, а 5 детей имеют обоих родителей с высоким уровнем тревожности. Таким образом, 32% детей экспериментальной группы имеют родителей с высоким уровнем родительской тревожности.

3.В контрольной группе получены схожие результаты: из 20 детей контрольной группы, имеют родителей с высокой тревожностью – 6 детей, причем у 3 детей из них лишь по одному тревожному родителю, а 4 детей имеют обоих родителей с высоким уровнем тревожности. Таким образом, 30% детей контрольной группы имеют родителей с высоким уровнем родительской тревожности.

4.Статистический анализ, проведенный по методике критерия корреляции Spearman С. Е. (смотрите Приложение М), показал взаимосвязь между уровнями детской и родительской тревожности на достоверно значимом уровне ($p < 0,05$). Экспериментально и математически доказана прямая зависимость, имеющая высокую тесноту (силу) связи между уровнем детской тревожности и уровнем родительской тревожности. При этом уровень родительской тревожности является факторным признаком

(независимой переменной), а уровень детской тревожности является зависимой от этого фактора переменной.

Результаты диагностики родительского отношения по методике «Тест – опросник родительского отношения (авторы Варга А.Я., Столин В.В.)». Цель: выявить тип родительского отношения к ребенку.

Количественные результаты проведенной диагностики и прогноз влияния стиля родительского отношения на протекание адаптации ребенка к условиям детского сада представлены в Таблице 5.

Таблица 5 – Результаты диагностики родительского отношения (авторы А.Я. Варга, В.В. Столин)» в констатирующем эксперименте

Родительское отношение	Экспериментальная группа	Контрольная группа	Прогноз влияния стиля родительского отношения на протекание адаптации ребенка к условиям детского сада
Принятие	3	4	Благоприятный стиль родительского отношения. Ребенок находит поддержку родителей, что укрепляет его уверенность в себе, повышает самооценку и снижает тревожность
Отвержение	1	1	Неблагоприятный стиль родительского отношения, переживания ребенка не находят поддержки родителей. Но ребенок, отвергаемый в своей семье не слишком привязан к ней, поэтому ему легче отпустить родителей в период адаптации
Кооперация	4	3	Благоприятный стиль родительского отношения. Родители стараются помогать ребенку, сочувствуют ему, поощряют самостоятельность ребенка, укрепляют его уверенность в себе, самооценку, тем самым снижают его тревожность
Симбиоз	7	5	Неблагоприятный стиль родительского отношения, родители ограждают ребенка от трудностей, тревожиться за него, считая его маленьким и беззащитным,

			трудно психологически «отделиться» от ребенка
Авторитарная гиперсоциализация	3	4	Неблагоприятный стиль родительского отношения для протекания адаптационного периода к детскому саду
«Инфантилизация» (маленький неудачник)	2	3	Неблагоприятный стиль родительского отношения, родитель испытывает тревогу за ребенка. Родительская тревожность будет передаваться ребенку, что негативно скажется на процессе адаптации

Нами было проведено определение степени тесноты связи между стилем родительского отношения к ребенку и уровнем родительской тревожности по критерию корреляции Spearman С. Е. (смотрите Приложение М). На достоверно значимом уровне ($p < 0,05$) было экспериментально и математически доказана прямая зависимость, имеющая высокую тесноту (силу) связи между стилем родительского отношения к ребенку и уровнем родительской тревожности. Причем стиль родительского отношения к ребенку является факторным признаком (независимой переменной), а уровень родительской тревожности является зависимой от этого фактора переменной.

Выводы:

1. Для исследования важным является факт, что у родителей, имеющих высокий уровень родительской тревожности выявлены неблагоприятные для адаптации ребенка к детскому саду стили родительского отношения. Так, из 12 родителей детей экспериментальной группы с высокой родительской тревожностью, выявленной ранее при помощи диагностики «Анкета для родителей СМАС в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б»:

- в 7 семьях родительское отношение по типу «Симбиоз»,
- в 3 семьях родительское отношение по типу «Авторитарная гиперсоциализация»,

- в 2 семьях родительское отношение по типу «Инфантилизация» (маленький неудачник).

2. Такая же зависимость выявлена и в контрольной группе: из 11 родителей детей контрольной группы с высокой родительской тревожностью, выявленной ранее при помощи диагностики «Анкета для родителей CMAS в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б»:

- в 4 семьях родительское отношение по типу «Симбиоз»,

- в 4 семьях родительское отношение по типу «Авторитарная гиперсоциализация»,

- в 3 семьях родительское отношение по типу «Инфантилизация» (маленький неудачник).

Лишь в одной семье с неблагоприятным родительским отношением «симбиоз» родители не показали высокий уровень родительской тревожности.

3. Принимая во внимание статистически выявленную с помощью критерия корреляции Spearman С. Е. зависимость родительской тревожности от стиля родительского отношения к ребенку, необходимо проводить психокоррекционную работу по снижению родительской тревожности одновременно с коррекцией родительского отношения в семье будущего воспитанника детского сада.

Результаты анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автор Данилина Т.А.). Цель: Определение готовности детей к поступлению в детский сад.

Анкетирование проводилось среди родителей будущих воспитанников вторых младших групп – экспериментальной и контрольной, возраста 3-4 года. В анкетирование приняли участие 75 родителей (у 5 детей второй родитель не участвовал в опросе, по причине того, что он (она) не принимает участие в воспитании ребенка). Получены следующие результаты:

1. 100% ответили, что у ребенка преобладает бодрое настроение.

2. У 50% ответивших дети засыпают быстро, 25% отметили медленное засыпание, 25% – засыпают спокойно, 20% - засыпает беспокойно.

3. 50% ответивших не оказывают дополнительного воздействия при укладывании ребенка спать, 50% укладывают детей, применяя дополнительное воздействие.

4. 100% отмечают продолжительность дневного сна детей 2 часа.

5. 40% родителей отмечают хороший аппетит у детей, 60% – избирательный аппетит.

6. 70% отмечают положительное отношение детей к высаживанию на горшок, 20% ответили, что ребенок просится на горшок.

7. 90% ответили, что дети не имеют отрицательных привычек, 10% отметил отрицательную привычку у ребенка.

8. 100% отметили положительное отношение к игрушкам.

9. 50% ответили, что ребенок умеет играть самостоятельно, 50% – ребенок не всегда играет самостоятельно.

10. 20% ответили, что ребенок легко идет на контакт со взрослыми, 80% – избирательно.

11. 20% ответили, что ребенок легко идет на контакт с детьми, 70% – избирательно, 10% – трудно идет на контакт с другими детьми.

12. 60% ответили, что у ребенка есть уверенность к себе, 40% - что у ребенка, нет уверенности в себе.

13. у 20% респондентов дети не имели опыта разлуки с близкими, у 20% разлуку перенесли легко, у остальных 60% - тяжело.

14. 30% родителей ответили, что у ребенка есть аффективная привязанность к кому-либо из взрослых.

Получен прогноз адаптации детей к условиям детского сада представленный Таблица 6.

Таблица 6 – Степень готовности детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада по результатам анкетирования родителей

«Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (Данилина Т.А.)

Количество баллов	Статус готовности к поступлению в детский сад	Количество детей в экспериментальной группе, в %	Количество детей в контрольной группе, в %
49-40 баллов	Готов к поступлению в детский сад	6 - 30%	6 - 30%
39-24 баллов	Условно готов к поступлению в детский сад	4 - 20%	5 - 25%
23-16 баллов	Не готов к поступлению в детский сад	10 - 50%	9 - 45%

Выводы:

1. В ходе анкетирования получена информация о готовности детей к поступлению в детский сад: о физиологических особенностях детей, их умениях и навыках, о характере взаимодействия детей с взрослыми и сверстниками. Данная информация позволит в дальнейшем наиболее эффективно спланировать работу по адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

2. Необходимо провести психолого-педагогическую работу с семьями детей, у которых выявлен статус прогноза адаптации «не готов к поступлению в детский сад» во взаимодействиях с педагогом-психологом, педагогическими работниками, медицинским персоналом и администрацией дошкольного образовательного учреждения родителей в преадаптационный и адаптационный периоды, направленного на обучение родителей методикам подготовки ребенка к пребыванию его в условиях детского сада.

Результаты анкетирования педагогических работников Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка - Октябрьский детский сад» по выявлению уровня знаний в вопросах адаптации детей дошкольного возраста к условиям детского сада представлены в Приложении П. Анкетирование проводилось на основе методической разработки Сокольниковой О.С. «Опытно-экспериментальное исследование уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста». В

исследовании принимали участие 16 педагогов, из которых показали следующий уровень компетентности по вопросам адаптации детей к детскому саду:

1. Высокий уровень – 3 человека,
2. Средний уровень – 8 человек,
3. Низкий уровень – 5 человек.

Также выявили, что большой стаж педагогической работы положительно сказывается на уровень знаний в вопросах адаптации детей к детскому саду. Педагогические работники со стажем более 10 лет (20%) имеют высокий уровень знаний, педагоги со стажем от 5 до 10 лет (46%) - средний уровень знаний, а со стажем педагогической деятельности менее 5 лет (34%) – низкий уровень знаний. Сходная статистика была получена на вопрос о взаимодействии педагога с родителями – чем больше педагогический стаж, тем активнее и чаще осуществляется работа с родителями, и напротив, чем стаж меньше, тем минимальнее работа с родителями в данном направлении.

На вопрос о сущности понятия адаптация большинство ответили, что это приспособление к новой обстановке, и она может приводить к положительным или отрицательным результатам.

На вопрос о проблемах, интересующих родителей в период адаптации детей, более 80% педагогов отвечали: слезы, еда, гигиенические нужды, послушание, отношение со сверстниками.

Самооценка педагогов их объема знаний об адаптации детей младшего дошкольного возраста и о достаточности методической литературы по вопросам адаптации детей показала: 60% - считают полными и достаточными, 35% - частично, 5% - недостаточными.

Предложение о помощи в получении дополнительной информации или методической литературы по вопросам адаптации детей младшего

дошкольного возраста 50% педагогов приняли, 30% - частично согласились и 20% - отказались.

Беседа с представителями администрации Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка - Октябрьский детский сад» (заведующим, заместителем заведующего по воспитательно-методической работе и старшим воспитателем) по вопросам формирования компетентности педагогов в вопросах адаптации детей младшего дошкольного возраста, позволила сделать следующие выводы о том, каким образом в детском саду осуществляется формирование компетентности педагогов в этом направлении:

1. Осуществление педагогического контроля высокого уровня воспитания и образования дошкольников в период их адаптации к детскому саду;

2. Методическая помощь и самообразование педагогов по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада;

3. Наставническая работа опытных педагогов с начинающими педагогами (молодыми специалистами).

Анализ годовых учебно-воспитательных планов Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка - Октябрьский детский сад» по вопросам формирования компетентности педагогов по теме адаптации детей дошкольного возраста привел к следующим **выводам**:

1. Проводится организационно-методическая работа (консультации, методические советы, педагогические советы), но направленной работы именно на вопросы адаптации детей недостаточно;

2. Работа по повышению компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения не проводилась;

3. Выявлена потребность в совершенствовании воспитательно-образовательного процесса в адаптационный период, а также в повышении педагогическими работниками квалификации в вопросах адаптации детей условиям детского сада и методах работы с тревожными детьми посредством прохождения соответствующих курсов повышения квалификации;

4. Необходима разработка и организация системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения;

5. Необходима разработка рекомендаций для администрации детского сада по совершенствованию процесса адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Выводы по ГЛАВЕ 2

1. Экспериментальное исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – Октябрьский детский», расположенного в селе Октябрьский Завьяловского района Удмуртской республики в двух вторых младших группах. В каждой из групп в эксперименте приняли участие по 20 детей в возрасте от 3 до 4 лет.

2. На этапе констатирующего этапа эксперимента не только воспитанники контрольной и экспериментальной групп, но и другие участники воспитательно-образовательных отношений (родители воспитанников, педагогические работники, администрация детского сада) были задействованы в проведении диагностических процедур.

3. По результатам диагностики детской тревожности выявили одинаковое в процентном соотношении количество детей нуждающихся в

психолого-педагогической коррекции уровня тревожности - по 6 детей в каждой группе, что составляет 30% от количества детей в каждой группе. С помощью средств математико-статистического анализа данных выявили, что в экспериментальной и контрольной группах уровни детской тревожности детей младшего дошкольного возраста различаются не значительно. Тем самым определена объективная возможность дальнейшей исследовательской работы по теме магистерской диссертации, в том числе мероприятия формирующего этапа эксперимента.

4. Сопоставив результаты диагностики уровня детской тревожности по методике R. Temple, V. Amen, M. Dorky с результатами диагностики признаков тревожности детей по методике «Опросник Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко», пришли к выводу о том, что они статистически идентичны, а значит, вероятность достоверности полученных данных об уровне детской тревожности повышается, что важно для нашего исследования.

5. Статистический анализ, проведенный по методике критерия корреляции Spearman С. Е. (Приложение М), позволил выявить взаимосвязь между уровнями детской и родительской тревожности на достоверно значимом уровне ($p < 0,05$). Экспериментально и математически доказана прямая зависимость, имеющая высокую тесноту (силу) связи между уровнем детской тревожности и уровнем родительской тревожности. Причем уровень родительской тревожности является факторным признаком (независимой переменной), а уровень детской тревожности является зависимой от этого фактора переменной. Из этого следует, что для снижения уровня детской тревожности в период адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения, необходимо включение мероприятий по снижению родительской тревожности в систему взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

6.Принимая во внимание статистически доказанную с помощью критерия корреляции Spearman С. Е. прямую зависимость родительской тревожности от стиля родительского отношения к ребенку, необходимо проводить психокоррекционную работу по снижению родительской тревожности одновременно с коррекцией родительского отношения в семье будущего воспитанника детского сада.

8.Необходима психолого-педагогическая работа с семьями, в которых выявлена высокая родительская тревожность, высокая тревожность детей, негативные стили родительского отношения («симбиоз», «авторитарная гиперсоциализация», «инфантилизация» и «отвержение») и дан статус прогноза адаптации к детскому саду «не готов к поступлению в детский сад», в индивидуальном порядке с целью профилактики дезадаптации детей к условиям детского сада. Необходимо спланировать и реализовать программу работы с родителями в предадаптационный и адаптационный периоды, направленную на снижение детской тревожности путем коррекции стиля родительского отношения и снижения родительской тревожности, а также обучения родителей методикам подготовки ребенка к пребыванию его в условиях детского сада;

9.Работа по выявлению условий адаптации детей младшего дошкольного возраста созданных в дошкольном образовательном учреждении посредством анкетирования педагогов, беседы с представителями администрации детского сада, анализа годовых планов воспитательно-образовательной работы показала:

-Необходимость разработки рекомендаций для администрации детского сада по совершенствованию процесса адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения.

-Недостаточность организационно-методической работы направленной улучшение условий адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада;

-Работа по повышению компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста в ДОО не проводилась;

-Потребность в совершенствовании воспитательно-образовательного процесса в адаптационный период посредством повышения педагогическими работниками квалификации в вопросах адаптации детей условиям детского сада и методах работы с тревожными детьми.

ГЛАВА 3 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СИСТЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ К УСЛОВИЯМ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

3.1 Система взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Формирующий эксперимент нашей научно-исследовательской работы представляет собой комплекс мероприятий, направленных на создание системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации

детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Цель формирующего эксперимента: профилактика социально-психологической дезадаптации тревожных детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада. Эта цель достигается посредством реализации следующих **задач**:

1. Построение и организация системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения,

2. Снижение уровня тревожности детей, посредством проведения коррекции уровня тревожности детей, тревожности родителей и неблагоприятного стиля родительского отношения к ребенку в семье.

3. Повышение психолого – педагогической компетентности педагогов детского сада по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения посредством обучения педагогов эффективным способам снижения детской тревожности во время их адаптации к детскому саду,

4. Составление рекомендаций участникам образовательных отношений по результатам диагностики образовательной среды детского сада, степени ее готовности к эффективной адаптации детей с высокой тревожностью к условиям пребывания в детском саду,

5. Подбор и применение в образовательном процессе технологий, направленных на профилактику дезадаптации детей с высокой тревожностью к условиям детского сада и подготовку детей к посещению детского сада.

За основу построения системы взаимодействия участников воспитательно-образовательных процесса по профилактике дезадаптации детей с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения, была взята модель педагогической системы, разработанная

Кузьминой Н.В., дополненная Якуниным В.А. (смотрите Приложение И). Теоретические основания данной педагогической системы рассмотрены выше, в третьем параграфе теоретической главы нашей исследовательской работы. В Приложении Р представлена разработанная и апробированная в формирующем эксперименте на практике модель взаимодействия структурных и функциональных компонентов системы профилактики социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения. Раскроем суть каждого функционального компонента созданной системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса.

1.Оценочный компонент показывает, что конечный результат может иметь разные уровни эффективности. Выявляются уровень эффективности системы с помощью комплекса диагностических методик. Отсутствие дезадаптированных детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада является реализацией цели системы и наиболее благоприятным ее результатом.

2. Организаторский компонент включает в себя способы организации взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений: педагога-психолога, педагогов, воспитанников, их родителей, медицинского персонала, администрации дошкольного образовательного учреждения. Этот функциональный компонент ответственен за организацию информации в процессе ее сообщения, организацию различных видов деятельности участников воспитательно-образовательных отношений таким образом, чтобы результаты соответствовали цели системы. Взаимодействие предполагает объединение, интеграцию участников воспитательно-образовательных отношений. В разработанной нами системе организаторский компонент реализуется посредством следующих мероприятий:

1.Взаимодействие «Родители - Педагог-психолог»:

1. Индивидуальные консультации родителям в соответствии с результатами диагностики. Цель: психокоррекция семейных отношений, направленная на смену неблагоприятного стиля родительского отношения к ребенку.

2. Организация «Школы родителей будущих воспитанников детского сада», созданной на основе методики «Заблаговременное знакомство» (автор А.Л. Кожина) (смотрите Приложение С). Цель: заблаговременное знакомство родителей, детей со всеми, кто будет с ними работать, с помещениями и пространством здания детского сада, с другими детьми. В программе школы:

-Консультации для родителей с привлечением педагога-психолога, медицинского работника, воспитателей: «Как играть с малышом», «Как подготовить ребенка к детскому саду», «Приемы облегчения адаптации ребенка к детскому саду «Как приучить ребенка к горшку», «Обучение уходу за больным ребенком» «Профилактика и здоровье ребенка во время адаптационного периода» (смотрите Приложение Т). Цель: повысить педагогическую компетентность родителей в вопросах подготовки ребенка к поступлению в детский сад.

-Проведение семинаров: «Что такое тревожность», «Факторы, влияющие на формирование тревожности у детей (предрасполагающие, решающие)», «Дисгармоничные стили воспитания и их последствия», «Гармоничное воспитание (стиль взаимодействия)», «Адаптация к детскому саду при высокой тревожности у детей» (смотрите Приложение У). Цель: повысить педагогическую компетентность родителей по вопросам профилактики и коррекции высокой тревожности у детей.

3. Цикл совместных занятий с детьми и родителями по подготовке к детскому саду. Эти занятия проводятся педагогом-психологом совместно с воспитателями группы, в которую поступят будущие воспитанники.

4. Общее собрание для всех родителей будущих воспитанников детского сада (смотрите Приложение У). Цель: знакомство родителей с

правилами, требованиями детского сада, с программой работы дошкольного образовательного учреждения, с различными вариантами адаптации детей в детском саду, с технологией «введения» ребенка в группу детского сада «две недели утроенного внимания» (автор Н.М. Крылова) (смотрите Приложение Ф).

5. Консультации для родителей по вопросу внедрения игровой методики введения детей в детсадовский образ жизни «Детский сад понарошку» (автор Т.В. Островская) (смотрите Приложение Ф). Обучение родителей этой методике с целью улучшения прогноза адаптации ребенка к детскому саду. Основная идея этой методики - познакомить детей с детским садом через игру способом, наиболее понятным ребенку. В спокойной домашней атмосфере дать ему почувствовать, понять идею совместного пребывания с другими детьми. Этот способ – специально организованная мамой или другим близким взрослым игра за несколько месяцев до посещения ребенком детского сада. Цель: формирование у ребенка интереса к детскому саду до поступления его в детский сад.

2. Взаимодействие «Администрация детского сада – Педагог-психолог»:

1. Разработка рекомендаций педагогом-психологом для администрации детского сада на основе результатов, полученных по результатам диагностики образовательной среды детского сада, ее степени готовности осуществлять адаптацию детей к условиям пребывания в детском саду.

2. Индивидуальные запросы представителей администрации к педагогу-психологу. Цель: психолого-педагогическое сопровождение организации повышения компетентности педагогов детского сада по вопросам адаптации детей с высокой тревожностью.

3. Переговоры с руководством детского сада по внедрению в образовательный процесс технологий, направленных на профилактику дезадаптации детей с высокой тревожностью к условиям детского сада и подготовку к посещению детского сада («Школа родителей будущих

воспитанников детского сада», «Заблаговременное знакомство») (смотрите Приложение Ф). Цель: Согласование с руководством времени проведения и необходимых ресурсов для их внедрения в практику работы.

3.Взаимодействие «Педагоги детского сада – Педагог-психолог»:

1.Мероприятия, в рамках программы по повышению компетентности педагогов в вопросах адаптации детей, умению работать с детьми с высокой тревожностью (автор Сокольникова О.С.) (смотрите Приложение Х):

- индивидуальные консультации педагогам по результатам диагностики, а также по индивидуальным запросам педагогов,

-тренинги, семинары, педагогический совет по различным аспектам адаптации тревожных детей.

-разработка рекомендаций педагогам по данному направлению,

2.Психолого-педагогическое сопровождение педагогом-психологом педагогов детского сада в процессе освоения и внедрения в практику работы технологий, направленных на профилактику дезадаптации детей с высокой тревожностью к условиям детского сада и подготовку к посещению детского сада («Школа родителей будущих воспитанников детского сада» (смотрите Приложение С), «Две недели утроенного внимания», «Моя первая собственность» (смотрите Приложение Ф)).

3.Консультации педагога-психолога по вопросам организации развивающей пространственной среды группы, отвечающей требованиям психологической безопасности детей, а также способствующей облегчению процесса адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада. Цель: внедрение технологии «Гвоздь из родного дома» (автор Е.В. Яновицкая) в организацию развивающего пространства группы (смотрите Приложение Ф).

4.Совместное участие педагогов и педагога-психолога в мероприятиях в рамках «Школы родителей будущих воспитанников детского сада» (смотрите Приложение С).

5. Ежедневное посещение педагогом-психологом адаптационных групп, составление текущих рекомендаций педагогам по организации адаптации детей и работе с тревожными детьми. Цель: психолого-педагогическая помощь воспитателям в поисках индивидуального подхода к воспитанникам в процессе их адаптации к детскому саду.

4. Взаимодействие «Дети - Педагог-психолог»:

1. Реализация программы работы с детьми в период адаптации включающая индивидуальные и подгрупповые психокоррекционные занятия с использованием арт-терапевтических технологий: сказкотерапии, игротерапии, драматизации, упражнений, направленных на повышение уверенности в себе. Данное направление работы основывалось на программе Роньжиной А.С. «Занятия психолога с детьми 2-4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению») (смотрите Приложение Ц).

2. Реализация программы коррекции тревожности детей методом директивной игровой терапии «Сказочная шкатулка» (автор Л.М. Костина) (смотрите Приложение Ш).

2. Ежедневное посещение педагогом-психологом детей адаптационной группы, помощь воспитателям этой группы в организации игр, рекомендованных для облегчения адаптационного периода.

5. Взаимодействие «Медицинский работник – Педагог-психолог»:

Совместное заполнение листов адаптации детей и прогноз адаптации.

6. Взаимодействие «Медицинский работник – Педагоги детского сада»:

1. Консультации педагогам по профилактике нарушений здоровья воспитанников в адаптационный период, а также по индивидуальным запросам педагогов.

2. Совместное осуществление утреннего фильтра при приеме детей в группу.

7. Взаимодействие «Медицинский работник – Родители».

Консультации родителям по вопросам укрепления здоровья ребенка, а также

по организации питания и режиму дня дома при подготовке к поступлению его в детский сад (смотрите Приложение Т).

8.Взаимодействие «Медицинский работник – Дети»:

1.Организация оздоровительных мероприятий во время адаптационного периода в группе: ароматерапия, фитотерапия (фито чай), возможно, при наличии соответствующего образования у медицинского работника и медицинских показаний детей – проведение занятий лечебной физической культуры (ЛФК).

2.Осуществление утреннего фильтра при приеме детей в группу.

9.Взаимодействие «Администрация – Родители»:

1.Администрация детского сада организует общее родительское собрание для родителей будущих воспитанников детского сада, на котором знакомит их с требованиями детского сада (Уставом, Положением о режиме работы, Правилами внутреннего распорядка воспитанников, Порядком учета мнения родителей), а также с образовательно-воспитательной программой дошкольного образовательного учреждения.

2.Обратная связь между администрацией и родителями воспитанников: учет возможных пожеланий, рассмотрение жалоб и предложений по организации адаптационного процесса в детском саду.

10.Взаимодействие «Родители – Дети»:

1.Организация игровой методики введения детей в детсадовский образ жизни «Детский сад для зверят» (автор Т.В. Островская) (смотрите Приложение Ф). Цель: улучшение прогноза адаптации ребенка к детскому саду и формирование у ребенка интереса к детскому саду до поступления в детский сад, а также, при необходимости, коррекция возникших трудностей адаптации (например, конфликты со сверстниками). Основная идея этой методики - познакомить детей с детским садом через игру способом, наиболее понятным ребенку. В спокойной домашней атмосфере дать ему почувствовать, понять идею совместного пребывания с другими детьми. Этот

способ – специально организованная мамой или другим близким взрослым игра за несколько месяцев до посещения ребенком детского сада.

2.Создание родителями за несколько месяцев до начала посещения ребенком детского сада атмосферы, приближенной к требованиям детского сада – режим дня, продолжительность дневного сна, количество и длительность прогулок, самостоятельность в приеме пищи, развитие навыков самообслуживания – одевания, культурно-гигиенические навыки - мытье рук перед едой, использование салфетки во время приема пищи, приучение к горшку, возможно отучение от пустышки, бутылочки, грудного вскармливания. Также приближение меню к детсадовскому. Все эти меры позволят ребенку облегчить процесс адаптации его к условиям детского сада.

11.Взаимодействие «Педагоги – Родители»:

1.Работая по методике «Заблаговременное знакомство» (автор А.Л. Кожина) педагоги принимают активное участие в мероприятиях «Школы молодых родителей будущих воспитанников» (смотрите Приложение С): проводят совместно с педагогом-психологом цикл совместных занятий для родителей с детьми, консультируют родителей по вопросам адаптации детей к условиям детского сада, проводят родительское собрание для родителей будущих воспитанников.

2.Беседы. Родители делятся с педагогами информацией об особенностях своего ребенка, его привычках, предпочтениях в устном общении, а также заполняя анкеты. Благодаря этим сведениям педагоги смогут индивидуализировано искать подход к каждому ребенку, а значит более успешно помогать ему проходить процесс адаптации.

3.Педагоги дают родителям рекомендации в соответствии с текущими потребностями и особенностями развития ребенка, помогают выстраивать гармоничные детско-родительские отношения.

4.Совместная деятельность родителей и педагогов по организации развивающей предметно-пространственной среды группы, создание индивидуальных «полочек» детей в соответствии с технологией «Гвоздь из

родного дома» (автор Е.В. Яновицкая) (смотрите Приложение Ф), по которой в группе должен быть организован новый игровой уголок, в котором каждый ребенок, входящий в детский сад впервые, может принести свою игрушку или другую вещь из дома. Цель: создать комфортную обстановку для пребывания в ней детей.

12.Взаимодействие «Педагоги – Дети»:

1.Формы организации взаимодействия педагога с детьми: проведение игр, направленных на развитие эмоционального общения ребёнка с взрослым, а так же на сближение детей друг с другом, на развитие речевой активности, на развитие двигательной активности (игры, сближающие малышей друг с другом и с воспитателем, игры, направленные на освоение окружающей среды ребенком и его знакомство с культурой поведения, игры, направленные на развитие взаимодействия между детьми, физические упражнения и игры со спортивным инвентарем, пальчиковые игры, опыты для малышей. Также применяется метод музыкотерапии, в котором музыка выступает в качестве средства психологической коррекции состояния ребенка в желательном направлении развития. Музыкальные паузы включают в себя: звукоподражание и подпевание, песенки, слушание музыки, музицирование на детских музыкальных инструментах. Элементы телесной терапии (обнять, погладить).

2.Организация введения ребенка в группу осуществляется в соответствии с технологией «Две недели утроенного внимания» (автор Н.М. Крылова) (смотрите Приложение Ф).

3.Работая по методике «Заблаговременное знакомство» (автор А.Л. Кожина) педагоги принимают активное участие в мероприятиях «Школы молодых родителей будущих воспитанников» (смотрите Приложение С) - проводят совместно с педагогом-психологом цикл занятий для родителей с детьми.

13.Взаимодействие с организациями, осуществляющими повышение квалификации педагогических работников (Информационно

методический центр Альтернатива, Автономное образовательное учреждение дополнительного образования Удмуртской республики Институт развития образования, Институт дополнительного профессионального образования (Удмуртского Государственного Университета Удмуртской Республики) в части организации курсов по тематике адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада, по взаимодействию с тревожными детьми. Также участие педагогов в различных районных, республиканских семинарах, выставках, мастер-классах, конкурсах педагогического мастерства с целью распространения положительного опыта в данном направлении и знакомства с опытом коллег.

14. Взаимодействие с медицинскими организациями (с Бюджетным учреждением здравоохранения Удмуртской Республики «Завьяловская районная больница Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики») в части получения консультативной помощи педагогам, родителям по вопросам здоровьесбережения детей в период адаптации, внедрения здоровьесберегающих технологий в детском саду, а также профилактики заболеваемости. Также перед началом приема детей в детский сад обязателен медицинский осмотр детей.

3. Прогностический компонент включает в себя процесс прогнозирования педагогом-психологом, воспитателями развития личности воспитанника и его родителей под влиянием проводимых мероприятий в рамках системы взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям детского сада: поведения, возможных отклонений в развитии личности, уровня тревожности, климата внутри семьи воспитанника.

4. Проектировочный компонент включает в себя:

1. Учет при отборе содержания взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений их индивидуальных особенностей, влияния коррелирующих факторов высокой тревожности и

социально-психологической дезадаптации, возможностей материальной базы.

2. Планирование времени, форм и способов взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений в рамках системы.

5. Конструктивный компонент включает в себя отбор и композицию информационного материала, представляющего собой информацию передаваемую педагогами, педагогом-психологом родителям и воспитанникам, направленную на достижение задач системы. Представляющую собой: конспекты индивидуальных и групповых занятий с детьми, консультаций, тренингов, семинаров, рекомендаций, памяток по коррекции уровня тревожности детей, родителей, неблагоприятных детско-родительских отношений, а также тексты игр, применяемых для облегчения процесса адаптации детей к детскому саду. В связи с реализацией данного функционального компонента выявляется потребность в проектировании материальной базы реализации системы, выражающаяся в определении необходимых технических средств.

6. Коммуникативный компонент включает в себя установление отношений между участниками воспитательно-образовательного процесса. Этот функциональный компонент системы должен строиться на принципах равноправия всех участников воспитательно-образовательных отношений, их взаимного уважения, учета индивидуальных особенностей и осознания ответственности за результат - благополучного прохождения адаптационного периода детьми младшего дошкольного возраста, а также ответственности за сохранение психического здоровья ребенка.

7. Гностический компонент является своеобразным стержнем всех вышеописанных компонентов. Он включает в себя изучение и анализ особенностей процесса и результатов деятельности, изучение и анализ деятельности и способности воздействия на других людей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей. Этот функциональный компонент выражается в осознаний участниками

воспитательно-образовательных отношений (педагогами, администрацией детского сада, педагогом-психологом, родителями) необходимости овладения конкретными компетенциями (знаниями) в области адаптации высокотревожных детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада. А также дальнейшая деятельность по приобретению этих знаний (самосовершенствование). Для педагогов это выражается в повышении квалификации по данной тематике (прохождение курсов, консультации педагога-психолога, самостоятельное изучение информационных источников, а также опыта своих коллег, имеющих высокий уровень компетентности по данному вопросу). Для родителей выражается в их мотивации к совместной деятельности с работниками детского сада в данном направлении – психолого-педагогическое просвещение в рамках «Школы будущих воспитанников детского сада», консультации педагога-психолога и так далее.

Выводы по разделу 3.1:

1. На основе модели педагогической системы, разработанной Кузьминой Н.В. была построена и организована работа системы взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения.

2. Профилактика дезадаптации тревожных детей младшего дошкольного возраста включала в себя использование методов арт-терапии (сказкотерапия, игротерапия, музыкотерапия, драмтерапия, изотерапия) в программе коррекции тревожности детей методом директивной игровой терапии «Сказочная шкатулка» (автор Л.М. Костина) и программе «Занятия психолога с детьми 2-4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению» (автор А.С. Роньжина).

3. Для решения задач формирующего этапа эксперимента применялись авторские технологии «Школа родителей будущих воспитанников детского

сада» (автор А.Л. Кожина), «Две недели утроенного внимания» (автор Н.М. Крылова), «Моя первая собственность» (автор Е.В. Яновицкая), «Гвоздь из родного дома» (автор Е.В. Яновицкая), «Детский сад для зверят» (автор Т.В. Островская).

4.Повышение психолого – педагогической грамотности педагогов детского сада по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности осуществлялось посредством реализации программы повышения компетентности педагогов в вопросах адаптации детей, умению работать с детьми с высокой тревожностью (автор Сокольникова О.С.).

3.2 Рекомендации по организации системы взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения.

По результатам проведения опытно-экспериментальной работы нами были разработаны рекомендации по организации системы взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения. Главным образом предложенные рекомендации будут полезны администрации дошкольного образовательного учреждения, педагогическим работникам, медицинскому персоналу и педагогу психологу. Рекомендации касаются создания благоприятных условий в адаптационный период для детей младшего дошкольного возраста в части внесения изменений в нормативно-правовую базу функционирования дошкольного образовательного учреждения, кадрового обеспечения адаптационных групп, учета факторов благополучия, а также создания

безопасной среды с точки зрения физической, психической и социальной безопасности детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности.

1.Внесение изменений в локальные нормативно-правовые акты дошкольного образовательного учреждения. Пересмотр Устава дошкольного образовательного учреждения в части режима пребывания воспитанников совместно с родителями во время адаптационного периода. В Уставе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка - Октябрьский детский сад» указывается, что родители имеют право присутствовать с ребенком в группе, с оговоркой «если это не нарушает режима». Но в практике работы детского сада, в большинстве случаев присутствие родителей в группе не одобряется, иногда запрещается воспитателями, ссылающимися на подобный отрицательный опыт. Родителям предлагают после отправления ребенка в группу, ждать в коридоре. Внимание ребенка приковывается к входной двери. И получив такую возможность, ребенок пытается выскочить за дверь к маме. Поэтому, считаем нужным, на нормативном уровне разрешить присутствие родителя в группе в период адаптации его к условиям детского сада. Но присутствие должно быть оговорено временными рамками с постепенным уменьшением присутствия родителя по мере продолжительности посещения ребенком детского сада. Нужно прописать этот момент детально, чтобы исключить перегибы. Возможно также, создание и утверждение отдельного локального нормативного акта детского сада касающегося создания правовой базы взаимоотношения участников воспитательно-образовательного процесса в период адаптации - Положения об адаптационном периоде в дошкольном образовательном учреждении.

2. Кадровое обеспечение. Подбор и расстановка кадров, работающих на группах в адаптационный период должны быть хорошо продуманы. На адаптационных группах желательно работать педагогам с соответствующими знаниями, навыками, прошедшим курсы повышения квалификации,

обладающим компетенциями, необходимыми для успешной адаптации детей к условиям детского сада. Рекомендуем организовать наставничество опытных педагогических работников над молодыми специалистами, никогда ранее не сталкивающимися с опытом работы в адаптационных группах или имеющими недостаточный уровень компетентности в данном направлении работы.

Злобина Н.В., автор книги «Здоровьесберегающие технологии организации воспитательно-образовательного процесса детей раннего возраста», полагает что: «Воспитатель в группе раннего возраста – это «визитная карточка» дошкольного учреждения. Каким он будет, как встретит родителей, такое впечатление останется потом у них от детского сада» [4;85]. Присоединяясь ко мнению Злобиной Н.В., добавим, что помимо высокой квалификации педагога важны и его состояние здоровья, бодрость.

Нужно учитывать предпочтения воспитателя относительно его желания работать на конкретной возрастной группе воспитанников. Воспитатель должен хотеть работать с такими малышами, ведь дети младшего дошкольного возраста ориентированы на общение со взрослым, а не со своими сверстниками.

Выявлено следующее затруднение: во вновь организованные группы раннего возраста приходят работать педагоги, выпустившие детей из подготовительной группы, что затрудняет адаптацию воспитателей к детям младшего дошкольного возраста, к специфике работы с малышами. Поэтому, считаем рациональным, введение системы ротации педагогов, при которой воспитатели и помощники воспитателя набирают первую младшую группу и ведут ее на протяжении двух лет, а затем вновь набирают новеньких детей.

Как вариант, администрация детского сада может рассмотреть следующий подход в организации адаптационного периода, предлагаемый Яновицкой Е.В., заключающийся в том, что, облегчит степень адаптации детей младшего дошкольного возраста переход на систему разновозрастных групп. При этом дети старшего возраста будут «помощниками» в адаптации

младших детей к условиям детского сада. Каждому старшему ребенку поручают по одному младшему подопечному, которого он знакомит с группой и правилами жизни в ней, увлекает играми и игрушками. Эта система вводимая для привыкания детей младшего дошкольного возраста к незнакомой социальной группе, действует положительно на всех участников. Таким образом дети всей группы «тренируются» в доброте [4;74].

3.Учет факторов благополучия. Куркина И.Б. сотрудник Центра «Дошкольное детство» имени А.В. Запорожца считает, что «сводить адаптацию к нулю» неправильно, так как возникающая в организме перестройка биологически целесообразна. Нужно, чтобы адаптация проходила легко и не было тяжелых форм приспособительных реакций. Для этого нужно учитывать следующие факторы благополучия [4;40]:

1.Учет эколого-климатического фактора благополучия ребенка в детском саду. Экологическая чистота включает в не только показатели загрязнения воды, воздуха и продуктов питания, но и определенный уровень шума, соблюдение известных гигиенических норм, определенный уровень и качество поступающей ребенку информации, **оптимальная плотность наполнения группы.** По нормам санитарно-эпидемиологических норм и требований к устройству и организации работы дошкольного образовательного учреждения на каждого ребенка в группе должно приходиться не менее 2,5 квадратных метров помещения. В современных условиях работы детских садов, вынужденных работать в условиях переуплотнения групп, когда в группе может одновременно находиться по 30-40 детей, это требование зачастую не соблюдается. Что ведет к повышению стрессогенности не только для детей, но и для воспитателей детского сада.

2.Учет энерго-биологических факторов благополучия ребенка в детском саду. Если в детском саду и в семье ребенка ведут здоровый образ жизни, занимаются закаливанием, физической культурой, питаются правильно и рационально, если сами взрослые, «носители» здорового образа

жизни физически и психически здоровы, умеют управлять собственными эмоциями, контролировать свое поведение, то с точки зрения биологических факторов ребенок находится в благоприятных условиях.

4.Создание безопасной среды с точки зрения физической, психической и социальной безопасности.

Физическая безопасность:

- соблюдение санитарно-гигиенических норм,
- обеспечение экологической чистоты,
- обеспечение качественного рационального питания,
- исключение из обихода детей потенциально опасных для детей веществ и предметов.

Психическая безопасность:

- организация рационального гибкого режима дня
- минимальное количество новой информации в период адаптации
- внедрение новых здоровьесберегающих форм обучения
- обеспечение условий для оптимальной двигательной деятельности детей – самостоятельной и организованной
- достаточное время пребывания на свежем воздухе.

Социальная безопасность:

- специальная психолого-педагогическая работа по формированию устойчивого детского сообщества
- отход от авторитарного стиля руководства детской деятельностью и общения с детьми.

Необходимо создавать условия и осуществлять контроль и коррекцию для обеспечения безопасности среды для детей по всем аспектам: контролировать соблюдение санитарно-гигиенических норм персоналом детского сада, обеспечивать соответствие поступающей продукции нормам безопасности детского питания, придерживаться санитарно-эпидемиологическим требованиям и нормам дошкольного учреждения, способствовать внедрению инновационных

здоровьесберегающих технологий в педагогический процесс (сенсорная комната, соляные камеры и так далее), осуществлять контроль режимных процессов (нормативная длительность прогулки, условия приема пищи, дневного сна и так далее).

3.3 Анализ результатов опытно-экспериментального исследования

Контрольный эксперимент исследования результатов проведенной работы в рамках формирующего этапа эксперимента проводился нами с 18.11.2019 года по 30.11.2019 года в двух вторых младших группах – экспериментальной и контрольной. Также как на этапе констатирующего эксперимента, в контрольном эксперименте были продиагностированы не только воспитанники этих двух групп, но и другие участники воспитательно-образовательных отношений (родители воспитанников, педагогические работники, администрация детского сада). Применялись те же процедуры диагностики, которые входили в состав констатирующего этапа эксперимента, но прогнозирование степени адаптации ребенка к детскому саду с помощью методики анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автора Данилиной Т.А) было заменено на метод наблюдения для определения степени адаптации ребенка в дошкольном образовательном учреждении авторов Меркуловой В. Н. и Самоходкиной Л. Г., так как дети младшего дошкольного возраста уже прошли адаптационный период к детскому саду и показали определенную

степень адаптированности к нему. Представляем следующий анализ полученных результатов.

Метод для определения степени адаптации ребенка в дошкольном образовательном учреждении авторов В. Н. Меркуловой и Л. Г. Самоходкиной. Наблюдая за процессом адаптации и внося данные в специальную таблицу, педагог – психолог совместно с воспитателями может сделать вывод о результате адаптации каждого ребенка. Успешность адаптации проявляется в поведенческих реакциях и в продолжительности адаптационного периода (смотрите Приложение А).

Анализ адаптационных карт воспитанников экспериментальной и контрольной групп. Определение степени адаптации детей было проведено с помощью анализа адаптационных карт детей из двух групп (экспериментальной и контрольной). Среди детей экспериментальной группы:

1. Отсутствуют дети характеризующиеся дезадаптацией;
2. 2 детей - 10% с усложнённой адаптацией к условиям детского сада;
3. 13 детей - 70 % со средней степенью адаптации;
4. 5 детей - 20 % с лёгкой степенью адаптации.

В контрольной группе:

1. 2 детей - 10 % детей характеризуются дезадаптацией;
2. 4 детей - 20% детей с усложнённой адаптацией;
3. 12 детей - 60% со средней степенью адаптации;
4. 2 детей - 10 % с лёгкой степенью адаптации.

Сравнительные результаты исследования представлены в Таблице 7.

Таблица 7 - Сравнительные результаты диагностики степени адаптации воспитанников в дошкольном образовательном учреждении по методике В. Н. Меркуловой и Л. Г. Самоходкиной в экспериментальной и контрольной группах

Группы	Дезадаптация (в %)	Усложнённая степень (в %)	Средняя степень (в %)	Лёгкая степень (в %)
--------	-----------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------

экспериментальная группа	0	10	70	20
контрольная группа	10	20	60	10

Применив метод математико-статистического анализа критерий корреляции Spearman С. Е., мы экспериментально и математически на примере контрольной группы, не подвергавшейся воздействию экспериментальной работы формирующего этапа, выявили, что связь между уровнем детской тревожности ребенка младшего дошкольного возраста и степенью адаптации этого ребенка младшего дошкольного возраста к условиям детского сада статистически значима и является обратной, теснота (сила) связи по шкале Φ – заметная (смотрите Приложение III). Таким образом, чем выше уровень детской тревожности, тем степень адаптации ребенка к условиям детского сада ниже, то есть тяжелее и наоборот, чем ниже тревожность ребенка, тем легче адаптации его к условиям детского сада.

Также метод критерия корреляции Spearman С. Е. применялся для экспериментального и математического доказательства наличия прямой зависимости, имеющей заметную тесноту (силу) связи между степенью готовности ребенка младшего дошкольного возраста к поступлению в детский сад и степенью адаптации ребенка младшего дошкольного возраста к условиям детского сада (смотрите Приложение III). Причем степень готовности ребенка младшего дошкольного возраста к поступлению в детский сад является факторным признаком (независимой переменной), а степень адаптации ребенка к условиям детского сада является зависимой от этого фактора переменной.

Выводы:

1. Так как в экспериментальной группе отсутствуют дети, характеризующиеся дезадаптацией к условиям детского сада, в то время как в контрольной группе имеются 2 детей (10%) дезадаптированных к условиям детского сада, можно утверждать, что опытно-экспериментальная работа,

проведенная в рамках формирующего эксперимента, направленная на профилактику социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения, доказала свою эффективность.

2. Негативный прогноз степени готовности детей к условиям детского сада в отношении 10 воспитанников экспериментальной группы, сделанный на этапе констатирующего эксперимента по методике анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автор Данилина Т.А.), был преодолен благодаря индивидуальной работе с родителями этих детей, направленной на обучение их способам и методам подготовки детей к началу посещения детского сада, а также, благодаря полученной информации из анкет родителей об индивидуальных особенностях детей удалось наиболее эффективно спланировать работу по адаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

3. Количество детей адаптировавшихся к детскому саду с легкой степенью в экспериментальной группе на 10%, то есть на 2 ребенка больше, чем в контрольной группе, а также количество детей с уложенной степенью адаптации в экспериментальной группе на 5%, то есть на 1 ребенка меньше, чем в контрольной группе. Мы полагаем, что этот факт является результатом усилий направленных на создание благоприятных для протекания адаптационного периода условия, как в самом дошкольном образовательном учреждении, так и в семьях воспитанников.

Результаты диагностики детской тревожности по методике тестирования по методике R. Temple, V. Amen, M. Dorky представлены в Приложение Э. В Таблице 8 показана разница в уровнях детской тревожности в контрольной и экспериментальной группах.

Таблица 8 - Сравнительные результаты диагностики уровня детской тревожности (R. Temple, V. Amen, M. Dorky) в экспериментальной и контрольной группах в контрольном эксперименте

Группы	Высокий уровень тревожности	Средний уровень тревожности	Низкий уровень тревожности
экспериментальная группа	2 человека – 10 %	12 человек – 60%	6 человек – 30 %
контрольная группа	7 человек – 35 %	10 человек – 50 %	3 человека – 15 %

Оценка различий между экспериментальной и контрольной группами по уровню детской тревожности произведена с применением математико-статистической методики критерия Mann–Whitney. Статистически доказано, что на контрольном этапе эксперимента в экспериментальной и контрольной группах уровни детской тревожности детей младшего дошкольного возраста статистически значимо различаются.

Также нами была произведена оценка сдвига значений уровня детской тревожности под влиянием экспериментальных воздействий на формирующем этапе эксперимента в экспериментальной группе по методике односторонних критериев знаков (смотрите Приложение Ц). По результатам которой была принята гипотеза H_1 , означающая, что уровень тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной группе понизился после проведенной экспериментальной работы на формирующем этапе эксперимента. Следовательно, проведенная экспериментальная исследовательская работа на формирующем этапе эксперимента является эффективной, приведшей к позитивным изменениям в уровнях детской тревожности в экспериментальной группе.

Выводы:

1.Количество детей с высоким уровнем тревожности в экспериментальной группе сократилось с 6 до 2 человек, что в процентном соотношении составило 20%. Количество детей с высоким уровнем тревожности в контрольной группе увеличилось с 6 до 7 человек, что в процентном соотношении составило 10%. Таким образом, в

экспериментальной группе на 25% меньше количество детей с высокой тревожностью, чем в контрольной группе, при одинаковом количестве тревожных детей на этапе констатирующего эксперимента в этих группах.

2. Количество детей с низким уровнем тревожности в экспериментальной группе уменьшилось с 4 до 3 человек, что в процентном соотношении составило 5%. Количество детей с низким уровнем тревожности в контрольной группе увеличилось с 5 до 6 человек, что в процентном соотношении составило 5%. Таким образом, в экспериментальной группе на 15% больше количество детей с низким уровнем тревожностью, чем в контрольной группе.

3. У детей с высоким уровнем тревожности в экспериментальной группе сократилось количество отрицательных эмоциональных выборов в ситуациях, являющихся показателями наивысшего и высокого уровня тревожности.

4. По результатам проведенного опытно-экспериментального исследования выявлено положительное влияние проведенного формирующего эксперимента в экспериментальной группе, что выражается в сокращении доли тревожных детей в группе посредством их перехода в разряд детей со средним уровнем тревожности, а также в снижении количества детей со средним уровнем тревожности посредством их перехода в разряд детей с низкой тревожностью. Также подтверждающим фактом эффективности проведенных мероприятий формирующего эксперимента, направленных на снижение уровня детской тревожности является оценка сдвига значений уровня детской тревожности под влиянием экспериментальных воздействий на формирующем этапе эксперимента в экспериментальной группе по методике односторонних критериев знаков (смотрите Приложение Ц). По ее результатам уровень тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной группе понизился после проведенной экспериментальной работы на формирующем этапе эксперимента. Следовательно, проведенная экспериментальная

исследовательская работа на формирующем этапе эксперимента является эффективной, приведшей к позитивным изменениям в уровнях детской тревожности в экспериментальной группе. А это значит, что была достигнута одна из задач формирующего эксперимента, заключающаяся в достижении показателей указывающих на снижение уровня тревожности детей экспериментальной группы

Результаты диагностики признаков тревожности детей по методике «Опросник Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко». В результате диагностики получены следующие данные представленные в Таблице 9.

Таблица 9 - Результаты диагностики тревожности детей по методике «Опросник Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко» в контрольном эксперименте

Количество набранных баллов	Уровень тревожности	Количество детей в экспериментальной группе, в %	Количество детей в контрольной группе, в %
15-20 баллов	высокая тревожность	2 - 10%	8 - 40%
7-14 баллов	средняя тревожность	11 – 55%	9 - 45%
1-6 баллов	низкая тревожность	7 – 35%	3 - 15%

Выводы:

1. Из 20 детей экспериментальной группы: у 2 детей (10%) выявлен высокий уровень тревожности, у 11 детей (55%) - средний уровень тревожности и у 7 детей (35%) - низкий уровень тревожности.

2. Из 20 детей контрольной группы у 8 детей (40%) выявлен высокий уровень тревожности, у 9 детей (45%) - средний уровень тревожности и у 3 детей (15%) - низкий уровень тревожности.

3. Сопоставив результаты диагностики детской тревожности по методикам авторов R. Temple, V. Amen, M. Dorky и «Опросник Г.П.

Лаврентьевой, Т.М. Титаренко» убеждаемся в их практической идентичности. Таким образом, мы получили результаты диагностики детской тревожности, характеризующиеся высокой степенью валидности.

Результаты диагностики родителей воспитанников. Диагностика уровня тревожности родителей по Шкале явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale – CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б. В диагностике принимали участие родители 40 будущих воспитанников детского сада (20 детей контрольной и 20 детей экспериментальной групп) – всего 75 родителей (у 5 детей второй родитель не участвовал в опросе, по причине того, что он (она) не принимает участие в воспитании ребенка). В результате были получены данные представленные в Таблице 10.

Таблица 10 - Результаты диагностики родительской тревожности по методике шкала явной тревожности (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale – CMAS) в интерпретации Прихожан А.М. «Диагностика родительской тревожности» форма Б. в экспериментальной и контрольной группах в контрольном эксперименте

Экспериментальная группа, процент	Контрольная группа, процент	Характеристика
3 человека – 8%	2 человека – 5%	Состояние тревожности испытуемому не свойственно
30 человек – 79%	24 человека - 65%	Нормальный уровень тревожности
2 человека – 5%	5 человек – 14%	Несколько повышенная тревожность
3 человека - 8%	6 человек – 16%	Явно повышенная тревожность

Выводы:

1.Сравнив результаты диагностики родительской тревожности на констатирующем и контрольном этапе исследовательской работы, выявили снижение количества тревожных родителей в экспериментальной группе с 12 человек до 5 человек, то есть, отмечена динамика снижения, составившая

18,5%, в то время как, в контрольной группе не произошло изменение количества высокотревожных родителей. Этот показатель остался на прежнем уровне и составил 30% (11 родителей). Таким образом, в экспериментальной группе на 14% меньше количество родителей с высокой тревожностью, чем в контрольной группе.

2. Подтверждена ранее статистически выявленная нами на констатирующем этапе эксперимента с помощью критерия корреляции Spearman С. Е. взаимосвязь детской и родительской тревожности. Доводом, подтверждающим это является факт того, что именно у тех детей, у которых было выявлено снижение уровня тревожности с высокого уровня на средний уровень по результатам контрольного эксперимента, родители также показали снижение уровня родительской тревожности.

3. Осуществленные в рамках формирующего эксперимента мероприятия по снижению родительской тревожности, включенные в систему взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения доказали свою эффективность.

Результаты диагностики родительского отношения по методике «Тест – опросник родительского отношения (авторы А.Я. Варга, В.В. Столин)». Сравнительные количественные результаты проведенной диагностики представлены в Таблице 11.

Таблица 11 - Результаты диагностики родительского отношения по методике «Тест – опросник родительского отношения (авторы А.Я. Варга, В.В. Столин)» в экспериментальной и контрольной группах в контрольном эксперименте

Стиль родительского отношения	Количество семей в экспериментальной группе, в процентах	Количество семей в контрольной группе, в процентах

Принятие	6 семей – 30%	4 семьи – 20%
Отвержение	0 семей – 0%	1 семья – 5%
Кооперация	6 семей – 30%	3 семьи – 15%
Симбиоз	5 семей – 25%	5 семей – 25%
Авторитарная гиперсоциализация	2 семьи – 10%	4 семьи – 20%
«Инфантилизация» (маленький неудачник)	1 семья – 5%	3 семьи – 15%

Выводы:

1. Была подтверждена выявленная нами на констатирующем этапе исследования с помощью методики корреляционного анализа критерия корреляции Spearman С. Е. взаимосвязи родительской тревожности от стиля родительского отношения к ребенку в семье. Подтверждающим фактом стало то, что у родителей в экспериментальной группе, чей уровень тревожности был снижен, было выявлено изменение стиля родительского отношения к ребенку с неблагоприятного на благоприятный. Так, у 5 родителей, чей уровень тревожности был снижен, изменился стиль родительского отношения:

- у 2 семей со стиля «симбиоз» на «кооперацию»;
- у 1 семьи со стилем «авторитарная гиперсоциализация» на «принятие»;
- у 1 семьи со стилем «инфантилизация» на «принятие»;
- у 1 семьи со стилем «отвержение» на «принятие».

Следовательно, проведенная психокоррекционная работа по снижению родительской тревожности одновременно с коррекцией родительского отношения в семье будущего воспитанника детского сада доказала свою эффективность.

2.В контрольной группе, не задействованной мероприятиями формирующего эксперимента, не было выявлено изменение стиля родительского отношения к ребенку в семье.

Результаты анкетирования педагогических работников

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка - Октябрьский детский сад» по методике Сокольниковой О.С. «Опытно-экспериментальное исследование уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста» представлены в Приложении П. В исследовании принимали участие те же 16 педагогов, что и в констатирующем эксперименте, из которых показали следующий уровень компетентности по вопросам адаптации детей к детскому саду:

1. Высокий уровень – 9 человека;
2. Средний уровень – 7 человек;
3. Низкий уровень – 0 человек.

Выводы: Выявлено повышение уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста у 37,5% педагогических работников. Следовательно, мероприятия по повышению компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста к условиям детского сада проведенные в рамках формирующего этапа исследовательской работы, доказали свою эффективность.

Выводы по разделу 3.3:

1. На этапе констатирующего эксперимента, также как и в контрольном эксперименте были продиагностированы не только воспитанники экспериментальной и контрольной групп, но и другие участники воспитательно-образовательных отношений (родители воспитанников, педагогические работники, администрация детского сада). Применялись те же процедуры диагностики, которые входили в состав констатирующего этапа эксперимента, но прогнозирование степени адаптации ребенка к

детскому саду по методике анкетирования родителей «Готовность ребенка к поступлению в детский сад» (автора Данилиной Т.А) было заменено на метод наблюдения для определения степени адаптации ребенка в дошкольном образовательном учреждении авторов Меркуловой В. Н. и Самоходкиной Л. Г., так как обследуемые дети уже прошли адаптационный период к детскому саду и показали определенную степень адаптированности к нему.

2. По результатам проведенного опытно-экспериментального исследования выявлено положительное влияние формирующего эксперимента в экспериментальной группе, что выражается в сокращении доли тревожных детей в этой группе посредством их перехода в разряд детей со средним уровнем тревожности, а также в снижении количества детей со средним уровнем тревожности посредством их перехода в разряд детей с низкой тревожностью. Статистический анализ проведенный с применением методик критерия Mann–Whitney и односторонних критериев знаков, показывает, что при одинаковом количестве высокотрвожных детей до начала формирующего эксперимента в контрольной и экспериментальной группах, уровень тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной группе понизился после проведенной экспериментальной работы на формирующем этапе эксперимента, а доля тревожных детей в экспериментальной группе на 25% (5 человек) ниже, чем в контрольной группе. Таким образом, можно утверждать, что была успешно реализована одна из задач формирующего эксперимента, заключающаяся в достижении показателей указывающих на снижение уровня тревожности детей экспериментальной группы.

3. Сопоставив результаты диагностики детской тревожности по методикам авторов R. Temple, V. Amen, M. Dorky и «Опросник Г.П. Лаврентьевой, Т.М. Титаренко» убеждаемся в их идентичности. Таким образом, мы получили результаты диагностики детской тревожности характеризующиеся высокой валидностью.

4. Сравнительный анализ результатов диагностики родительской тревожности на констатирующем и контрольном этапе исследовательской работы показал динамику снижения доли родителей с высокой родительской тревожностью, составившую 18,5%, в то время как, в контрольной группе не произошло изменение количества высокотревожных родителей.

5. Подтверждена ранее выявленная на констатирующем этапе эксперимента взаимосвязь детской и родительской тревожности. Доводом, подтверждающим это является факт того, что именно у тех детей, показавших снижение уровня тревожности с высокого уровня на средний уровень по результатам контрольного эксперимента, родители также показали снижение уровня родительской тревожности. Следовательно, мероприятия по снижению родительской тревожности, включенные в систему взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения доказали свою эффективность.

6. Была подтверждена выявленная на констатирующем этапе исследования взаимозависимость родительской тревожности и стиля родительского отношения к ребенку в семье. Подтверждающим фактом стало то, что у родителей в экспериментальной группе, чей уровень тревожности был снижен, было выявлено изменение стиля родительского отношения к ребенку с неблагоприятного на благоприятный. Следовательно, проведенная психокоррекционная работа по снижению родительской тревожности одновременно с коррекцией родительского отношения в семье будущего воспитанника детского сада доказала свою эффективность.

7. Выявлено повышение уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста у 37,5% педагогических работников. Следовательно, мероприятия по повышению компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста к условиям детского сада

проведенные в рамках формирующего этапа исследовательской работы, доказали свою эффективность.

8. Негативный прогноз степени готовности детей к условиям детского сада в отношении 10 воспитанников экспериментальной группы, сделанный на этапе констатирующего эксперимента был преодолен благодаря индивидуальной работе с родителями этих детей, направленной на обучение их способам и методам подготовки детей к началу посещения детьми детского сада, а также благодаря полученной информации из анкет родителей об индивидуальных особенностях детей удалось наиболее эффективно спланировать работу по адаптации этих детей к условиям детского сада.

9. Анализ адаптационных карт воспитанников экспериментальной и контрольной групп для определения степени их адаптации в дошкольном образовательном учреждении по методике В. Н. Меркуловой и Л. Г. Самоходкиной показал, что в экспериментальной группе отсутствуют дети, характеризующиеся дезадаптацией к условиям детского сада, в то время как в контрольной группе имеются 2 детей (10%) дезадаптированных к условиям детского сада. Следовательно, опытно-экспериментальная работа, проведенная в рамках формирующего эксперимента, направленная на профилактику социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения, доказала свою эффективность. Мы полагаем, что это является результатом усилий направленных на создание благоприятных для протекания адаптационного периода условий, как в самом дошкольном образовательном учреждении, так и в семьях воспитанников.

10. Учитывая полученные на контрольном этапе эксперимента результаты опытно-исследовательской работы считаем, что была доказана выдвинутая гипотеза исследования, заключающаяся в том, что система взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по

профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения будет эффективной, если:

-будут учитываться такие факторы возникновения детской тревожности как, высокой уровень родительской тревожности, неблагоприятного стиль родительского отношения к ребенку в семье.

-будет учитываться такой фактор социально-психологической дезадаптации ребенка младшего дошкольного возраста как недостаточная психологическая готовность ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения.

Выводы по 3 ГЛАВЕ:

1. Теоретической базой построения системы взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения (смотрите Приложение Р) выбрана модель педагогической системы, разработанная Кузьминой Н.В. (смотрите Приложение Л).

2. В систему профилактики социально-психологической дезадаптации тревожных детей младшего дошкольного возраста были включены методики арт-терапевтического подхода (сказкотерапия, игротерапия, музыкотерапия, драмтерапия, изотерапия), входящие в примененной нами программе коррекции тревожности детей методом директивной игровой терапии «Сказочная шкатулка» (автор Л.М. Костина) (смотрите Приложение Ш) и программе «Занятия психолога с детьми 2-4 лет в период адаптации к

дошкольному учреждению» (автор А.С. Роньжина) (смотрите Приложение Ц).

3.Применялись авторские технологий «Школа родителей будущих воспитанников детского сада» (автор А.Л. Кожина) (смотрите Приложение С), «Две недели утроенного внимания» (автор Н.М. Крылова), «Моя первая собственность» (автор Е.В. Яновицкая), «Гвоздь из родного дома» (автор Е.В. Яновицкая), «Детский сад для зверят» (автор Т.В. Островская) (смотрите Приложение Ф), направленные на решение задач психологической подготовки детей к посещению детского сада и коррекцию уровня тревожности детей, посредством коррекции тревожности родителей и неблагоприятного стиля родительского отношения к ребенку в семье.

4.Повышение психолого – педагогической компетентности педагогов детского сада по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности осуществлялось посредством реализации программы повышения компетентности педагогов в вопросах адаптации детей, умению работать с детьми с высокой тревожностью (автор Сокольникова О.С.) (смотрите Приложение Х).

5.Оценка результативности осуществленного в экспериментальной группе формирующего эксперимента проводилась посредством психодиагностических процедур контрольного эксперимента и математико-статистических методов обработки данных.

6.Было выявлено положительное влияние проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе, что выражается в сокращении доли высокотревожных детей в этой группе посредством их перехода в разряд детей со средним уровнем тревожности, а также в снижении количества детей со средним уровнем тревожности посредством их перехода в разряд детей с низкой тревожностью. Статистический анализ, проведенный с применением методик критерия Mann–Whitney и односторонних критериев знаков, показывает, что при одинаковом количестве высокотревожных детей до начала формирующего эксперимента в контрольной и экспериментальной

группах, уровень тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной группе понизился после проведенной экспериментальной работы на формирующем этапе эксперимента, а доля тревожных детей в экспериментальной группе на 25% (5 человек) ниже, чем в контрольной группе (смотрите Приложение Щ). Таким образом, можно утверждать, что была успешно реализована одна из задач формирующего эксперимента, заключающаяся в достижении показателей указывающих на снижение уровня тревожности детей экспериментальной группы.

7. Сравнительный анализ результатов диагностики родительской тревожности на констатирующем и контрольном этапе исследовательской работы показал динамику снижения доли родителей с высокой родительской тревожностью, составившую 18,5%, в то время как, в контрольной группе не произошло изменение количества высокотревожных родителей.

8. Подтверждена ранее выявленная на констатирующем этапе эксперимента корреляция уровней детской и родительской тревожности. Зафиксировано, что у детей, показавших снижение уровня тревожности с высокого на средний уровень по результатам контрольного эксперимента, родители также показали снижение уровня родительской тревожности. Следовательно, мероприятия по снижению родительской тревожности, включенные в систему взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения оказались эффективны.

8. Также подтверждена выявленная на констатирующем этапе исследования корреляционная зависимость родительской тревожности и стиля родительского отношения к ребенку в семье. Зафиксировано, что у родителей в экспериментальной группе, чей уровень тревожности был снижен, было выявлено изменение стиля родительского отношения к ребенку с неблагоприятного на благоприятный. Следовательно, проведенная

психокоррекционная работа по снижению родительской тревожности одновременно с коррекцией родительского отношения в семье будущего воспитанника детского сада доказала свою эффективность.

9. Выявлено повышение уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста у 11 (69%) педагогических работников (смотрите Приложение П). Следовательно, мероприятия по повышению компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста к условиям детского сада проведенные в рамках формирующего этапа исследовательской работы, доказали свою эффективность.

10. Анализ адаптационных карт воспитанников показал, что в экспериментальной группе отсутствуют дети, характеризующиеся дезадаптацией к условиям детского сада, в то время как в контрольной группе имеются 2 детей (10%) дезадаптированных к условиям детского сада (смотрите Приложение Щ). Следовательно, опытно-экспериментальная работа, направленная на профилактику социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения, доказала свою эффективность.

11. Полученные на контрольном этапе эксперимента результаты опытно-исследовательской работы являются доводами, доказывающими верность выдвинутой нами гипотезы исследования, заключающаяся в том, что система взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения будет эффективной, если:

-будут учитываться такие факторы возникновения детской тревожности как, высокой уровень родительской тревожности и неблагоприятного стиль родительского отношения к ребенку в семье.

-будет учитываться такой фактор социально-психологической дезадаптации ребенка младшего дошкольного возраста как недостаточная психологическая готовность ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения.

-будет осуществляться повышение компетенции педагогов по вопросам адаптации высокотрвожных детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения.

12. По результатам опытно-экспериментальной работы нами были разработаны рекомендации по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения. Предложенные рекомендации будут полезны администрации дошкольного образовательного учреждения, педагогическим работникам, медицинскому персоналу и педагогу-психологу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данное научное исследование посвящено проблеме профилактики социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

На современном этапе развития общества смена социальных отношений коим является начало посещения ребенком младшего дошкольного возраста детского сада становится для него переломным моментом в развитии его личности. Во время адаптации к условиям дошкольного коллектива имеющиеся у ребенка психологические проблемы и особенности влияют на степень тяжести протекания этого периода. В теоретических исследованиях многих ученых отмечено, что высокая

тревожность ребенка является фактором повышающим риск возникновения социально-психологической дезадаптации ребенка к условиям дошкольного образовательного учреждения. Игнорирование проблемы профилактики социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения чревато задержкой в развитии у детей, формированием негативных установок, порождающих еще большую тревожность, тем самым создается порочный круг с отрицательным подкреплением.

Целью исследования явилось выявление и создание условий для эффективного взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения. Исходя из цели были реализованы следующие задачи исследования:

1. Изучены теоретические подходы по проблеме социально - психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

2. Проведено исследование, направленное на создание и выявление системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

3. Определен уровень эффективности апробированной системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения.

С помощью библиографического метода, направленного на изучение научной литературы по теме исследования, мы узнали, что проблема

социально - психологической дезадаптации является важной областью научных изысканий представителей основных направлений и школ психологии (психоанализ (Freud S., Hartmann X.), бихевиоризм (Tolman E. C., Skinner B. F.), необихевиоризм (Eysenck H. J.) интеракционизм (L.Philips), школа онтогенетической социализации (Налчаджян А.), психосоматический подход (Исаев Д.Н.), социальная педагогическая психология (Реан А.А., Баранов А.А., Кудашев А.Р.). Нами проанализированы теоретические основания социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста. Определены объективные и субъективные факторы успешности протекания адаптации, в число которых входит психологическая и физиологическая готовность к посещению детского сада. Также выявлены проявления и факторы возникновения социально-психологической дезадаптации ребенка младшего дошкольного возраста, критерии степени адаптированности ребенка к условиям дошкольного образовательного учреждения.

В рамках нашей научно-исследовательской работы высокий уровень тревожности детей младшего дошкольного возраста рассматривается, как основной фактор социально-психологической дезадаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения. Поэтому, мы посчитали целесообразным, более подробно изучить и проанализировать теоретические основания и подходы к тревожности, причины ее возникновения в младшем дошкольном возрасте, степень влияния высокого уровня тревожности на процесс адаптации к детскому саду, а также методы психолого-педагогической профилактики и коррекции ее уровня у детей в период их поступления в дошкольное образовательное учреждение. Проанализировав понятие тревожность в разных источниках, пришли к выводу, что «тревожность» многоаспектное определение, обозначающие у разных авторов:

- эмоциональное состояние,
- устойчивое свойство, черту личности или темперамента,

- реакцию на определенную ситуацию, свойственную любому человеку,
- признак, указывающий на эмоциональные нарушения.

Также отметили, что в литературных источниках, одними из основных причин возникновения тревожности детей являются неблагоприятные детско-родительские отношения и высокая тревожность родителей.

На основе анализа теоретических источников по теме исследования, мы пришли к выводу, что профилактическая работа по дезадаптации высокотрвожных детей должна включать в себя заблаговременное до начала адаптации создание положительной установки ребенка на детский сад, учет индивидуальных особенностей ребенка, а также соответствующее кадровое обеспечение детского сада, выражающееся в том, что педагогические работники, задействованные в работе с детьми в процессе их адаптации, должны обладать соответствующей квалификацией и знаниями об особенностях детской психологии, адаптационных реакциях детей и об эффективных методах взаимодействия с тревожными детьми.

На констатирующем этапе исследовательской работы установили, что в экспериментальной и контрольной группах уровни детской тревожности детей младшего дошкольного возраста различаются не значительно. Тем самым была определена объективная возможность дальнейшей исследовательской работы по теме магистерской диссертации, в том числе мероприятия формирующего этапа эксперимента. Результаты корреляционного анализа, проведенного по методике критерия корреляции Spearman С. Е. (Приложение М), подтвердил выявленную нами в теоретических источниках взаимосвязь между уровнями детской и родительской тревожности на достоверно значимом уровне ($p < 0,05$). Из этого был сделан вывод, что для снижения уровня детской тревожности в период адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения, необходимо включение мероприятий по снижению родительской тревожности в систему взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике

социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада.

Констатирующий эксперимент включал в себя выявление условий адаптации детей младшего дошкольного возраста созданных в дошкольном образовательном учреждении (базе нашего исследования) посредством анкетирования педагогов, беседы с представителями администрации детского сада, анализа годовых планов воспитательно-образовательной работы, который показал необходимость разработки рекомендаций для администрации детского сада по совершенствованию процесса адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения, а также потребность в совершенствовании воспитательно-образовательного процесса в адаптационный период посредством повышения педагогическими работниками квалификации в вопросах адаптации детей условиям детского сада и методах работы с тревожными детьми.

Формирующий эксперимент был направлен на решение второй задачи нашей научно-исследовательской работы, а именно на создание и выявление системы взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации у детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения. Теоретической основой этой системы является разработанная Кузьминой Н.В. модель педагогической системы (смотрите Приложение Л). В данную систему вошли мероприятия по подготовке ребенка к поступлению в детский сад (обучение родителей будущих воспитанников, диагностика и коррекция выявленных неблагоприятных стилей детско-родительских отношений и психокоррекционная работа по снижению, как детской, так и родительской тревожности). Были применены методики арт-терапевтического подхода (сказкотерапия, игротерапия, музыкотерапия, драмтерапия, изотерапия), входящие в использованные нами программы коррекции тревожности детей методом директивной игровой терапии «Сказочная шкатулка» (автор Л.М.

Костина) (смотрите Приложение Ш) и «Занятия психолога с детьми 2-4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению» (автор А.С. Роньжина) (смотрите Приложение Ц). Применялись авторские технологий «Школа родителей будущих воспитанников детского сада» (автор А.Л. Кожина) (смотрите Приложение С), «Две недели утроенного внимания» (автор Н.М. Крылова), «Моя первая собственность» (автор Е.В. Яновицкая), «Гвоздь из родного дома» (автор Е.В. Яновицкая), «Детский сад для зверят» (автор Т.В. Островская) (смотрите Приложение Ф), направленные на решение задач психологической подготовки детей к посещению детского сада и коррекцию уровня тревожности детей с одновременной коррекцией тревожности родителей и неблагоприятного стиля родительского отношения к ребенку в семье.

Повышение психолого – педагогической компетентности педагогов детского сада по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности осуществлялось посредством реализации программы повышения компетентности педагогов в вопросах адаптации детей, умению работать с детьми с высокой тревожностью (автор Сокольникова О.С.) (смотрите Приложение Х).

В результате осуществления всех этапов научно-исследовательской работы: констатирующего, формирующего и контрольного экспериментов основанных на применении психодиагностических, социологических методов и методов социально-психологического воздействия, а также математико-статистических методов корреляционного анализа данных, проведенных на двух выборках – контрольной и экспериментальной группах, **была доказана выдвинутая гипотеза исследования**, заключающаяся в том, что система взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высокой тревожностью к условиям дошкольного образовательного учреждения будет эффективной, если:

-будут учитываться такие факторы возникновения детской тревожности как, высокий уровень родительской тревожности и неблагоприятного стиля родительского отношения к ребенку в семье.

-будет учитываться такой фактор социально-психологической дезадаптации ребенка младшего дошкольного возраста как недостаточная психологическая готовность ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения.

-будет осуществляться повышение компетенции педагогов по вопросам адаптации высокотрехотных детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Доказательной базой этой гипотезы стали выявленные на контрольном этапе экспериментальной работы следующие факты:

1. Положительное влияние проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе, что выразилось в сокращении доли высокотрехотных детей. Математико-статистический анализ показывает, что при одинаковом количестве высокотрехотных детей до начала формирующего эксперимента в контрольной и экспериментальной группах, уровень тревожности детей младшего дошкольного возраста в экспериментальной группе понизился после проведенной экспериментальной работы на формирующем этапе эксперимента, а доля тревожных детей в экспериментальной группе на 25% (5 человек) ниже, чем в контрольной группе (смотрите Приложение III). Таким образом, можно утверждать, что была успешно реализована одна из задач формирующего эксперимента, заключающаяся в достижении показателей указывающих на снижение уровня тревожности детей экспериментальной группы.

2. Подтверждена ранее выявленная на констатирующем этапе эксперимента корреляция уровней детской и родительской тревожности. Зафиксировано, что у детей, показавших снижение уровня тревожности с высокого на средний уровень по результатам контрольного эксперимента, родители также показали снижение уровня родительской тревожности.

Следовательно, мероприятия по снижению родительской тревожности, включенные в систему взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения оказались эффективны.

3. Также подтверждена выявленная на констатирующем этапе исследования корреляционная зависимость родительской тревожности и стиля родительского отношения к ребенку в семье. Зафиксировано, что у родителей в экспериментальной группе, чей уровень тревожности был снижен, было выявлено изменение стиля родительского отношения к ребенку с неблагоприятного на благоприятный. Следовательно, проведенная психокоррекционная работа по снижению родительской тревожности одновременно с коррекцией родительского отношения в семье будущего воспитанника детского сада доказала свою эффективность.

4. Выявлено повышение уровня компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста у 11 (69%) педагогических работников (смотрите Приложение П). Следовательно, мероприятия по повышению компетентности педагогов по вопросам адаптации детей дошкольного возраста к условиям детского сада проведенные в рамках формирующего этапа исследовательской работы, доказали свою эффективность.

5. И наконец, анализ адаптационных карт воспитанников показал, что в экспериментальной группе отсутствуют дети, характеризующиеся дезадаптацией к условиям детского сада, в то время как в контрольной группе имеются 2 детей (10%) дезадаптированных к условиям детского сада (смотрите Приложение Щ). Следовательно, опытно-экспериментальная работа, направленная на профилактику социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем

тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения, доказала свою эффективность.

По результатам опытно-экспериментальной работы были разработаны рекомендации по профилактике социально-психологической дезадаптации детей младшего дошкольного возраста с высоким уровнем тревожности к условиям дошкольного образовательного учреждения. Предложенные рекомендации будут полезны администрации дошкольного образовательного учреждения, педагогическим работникам, медицинскому персоналу и педагогу-психологу. Рекомендации касаются создания благоприятных условий в адаптационный период для детей младшего дошкольного возраста и направлены на учет факторов благополучия, а также создание безопасной среды с точки зрения физической, психической и социальной безопасности детей младшего дошкольного возраста. Также рекомендации касаются кадрового обеспечения процесса адаптации детей младшего дошкольного возраста, как одного из основных факторов облегчения процесса адаптации детей младшего дошкольного возраста к дошкольному коллективу.

Перспективы дальнейших исследований по данной проблематике распространяются на совершенствование выявленной нами системы взаимодействия участников воспитательно-образовательных отношений по профилактике социально-психологической дезадаптации тревожных детей младшего дошкольного возраста к условиям дошкольного коллектива, а именно отбора материалов для организационного компонента системы. В связи с интенсивным развитием психолог-педагогического сообщества, разработкой его представителями все более эффективных методик, программ, технологий коррекции тревожности, детско-родительских отношений и повышения компетентности педагогов по вопросам адаптации детей младшего дошкольного возраста материалы применяемы в этой системе могут и должны совершенствоваться и становиться еще более эффективными.

Апробация результатов исследования. Результаты нашей научно-исследовательской работы были представлены научному сообществу в виде следующих научных статей опубликованных в соответствии с принятыми стандартами и форматами профессионального сообщества в научных периодических журналах психолого-педагогического профиля:

1. «Личностная тревожность как фактор социально-психологической дезадаптации детей в дошкольном коллективе» в научно-образовательном журнале «Образовательный альманах» №6 (8) 2018 г.

2. «Программа арт-терапевтических психоректорционных занятий по преодолению высокого уровня тревожности детей младшего дошкольного возраста дезадаптированных к условиям дошкольного образовательного учреждения» в печатном журнале «Вестник просвещения» №1 2019 г.

3. «Рекомендации администрации детского сада по профилактике дезадаптации детей младшего дошкольного возраста к условиям детского сада» в научно-образовательном журнале «Образовательный альманах» №4 (18) 2019 г.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абраменкова В.В.* Социальная психология детства: Учебное пособие. — М.: ПЕР СЭ, 2008. — 431 с.

2. *Авдеева Н.Н., Хохлачева И.В.* Особенности привязанности ребенка к матери, стиль детско-родительских отношений и адаптация ребенка к ДОУ //Психологическая наука и образование. - 2010. - №3.- с.97-103.

3. Адаптация детей при поступлении в детский сад: программа, психолого-педагогическое сопровождение, комплексные занятия \ *И.В. Лапина.* – Изд. 3-е, испр. – Волгоград: Учитель, 2018. – 127 с.

4. Адаптация ребенка к детскому саду. Советы педагогам и родителям: Сборник/Сост. *А.С. Русаков*. 2-е, доп. изд. – СПб.: Образовательные проекты, 2016. — 128 с.
5. *Айсина Р.* Социализация и адаптация детей раннего возраста / Р. Айсина, В. Дедкова, Е. Хачатурова // Ребенок в детском саду. — 2003. — №5. — С. 49-53.
6. *Айсина, Р.* Социализация и адаптация детей раннего возраста / Р. Айсина, В. Дедкова, Е. Хачатурова // Ребенок в детском саду. — 2003. — № 6 — С.46 -51.
7. *Аксарина Н.М.* Воспитание детей раннего возраста. — М.: Просвещение, 1977. — 302 с.
8. *Аракелов Г.Г., Лысенко Н.Е., Шотт Е.К.* Психофизиологический метод оценки тревожности//Психологический журнал, 1997. — №2. — С.112-117.
9. *Аракелов Г.Г., Шишкова Н.Р.* Тревожность: методы ее диагностики и коррекции // Вестник МУ, сер. Психология, 1998. — №1. — С. 18.
10. *Аракелов Г.Г., Лысенко Н.Е.* Психофизиологический метод оценки тревожности // Психологический журнал, 2007. — №2. — С. 65.
11. Арт-терапия - новые горизонты/ под ред. *А.И. Копытина*. - М.:Когито-Центр, 2006. – 336 с.
12. *Баданина Л.П., Выдрякова О.М.* Организация адаптации к детскому саду // Системогенез учебной и профессиональной деятельности. материалы vii международной научно-практической конференции. - издательство: Ярославский Государственный Педагогический Университет им. К.Д. Ушинского (Ярославль). – 2015. – С.26-28.
13. *Березин Ф.Б.* Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л.: Наука, 1988. – 270 с.
14. *Бодалев А. А.* Личность и общение. — М.: Международная педагогическая академия, 1995. — 328 с.

15. *Божович Л.И.* Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды. / Под ред. Д. И. Фельдштейна. — Издание 2-е, стереотипное. — М.: Издательство "Институт практической психологии", Воронеж: НПО "МОДЭК", 1997. — 351с.
16. *Быкова А.А.* Мой ребенок с удовольствием ходит в детский сад! / А.А. Быкова. — М.: Издательство АСТ, 2018. — 222 с.
17. *Васильева Е.* Эмоциональные проблемы у детей в период адаптации к дошкольному учреждению // Воспитание и обучение. — 2006. — №10 — С.45-46.
18. *Велиханова Н.Ф.* Творческая деятельность как средство психолого-педагогической реабилитации // Прикладная психология и психоанализ. — 2006. — №2. — С. 47-60.
19. *Верещагина Н.В.* Программа психологического сопровождения участников образовательного процесса в ДОО. — СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО – ПРЕСС»», 2017. — 96 с.
20. Внешняя среда и психическое развитие ребенка / [Борман И., Нибш Г., Пантюхина Г. В. и др.]; под ред. Р. В. Тонковой-Ямпольской и др. — М.: Медицина, 1984. — 207 с.
21. *Волков Г.Д., Оконская Н.Б.* Адаптация и ее уровни//Философия пограничных проблем науки, выпуск 7. — Пермь, 1975 г. — с.134-142.
22. *Волосова Е.Б.* Развитие ребенка раннего возраста (основные показатели) / Е. Волосова. — М.: Линка-Пресс, 1999. — 68 с.
23. *Выготский Л.С.* Детская психология Т. 4. Собрание сочинений: В 6-ти т. / Под ред. Д. Б. Эльконина. — М.: Педагогика, 1984. — 432 с.
24. *Выготский Л. С.* Вопросы детской психологии. — СПб.: Союз, 1997. — 224 с.
25. *Галигузова Л.Н., Смирнова Е.О.* Ступени общения: от 1 года до 7 лет. — М.: Просвещение, 1992. — 143 с.
26. *Гриценко В.В.* Теоретические основы исследования социально-психологической адаптации личности/группы в новой социо- и

этнокультурной среде // Проблемы социальной психологии личности. – 2008.
– http://psyjournals.ru/sgu_socialpsy/issue/30303_full.shtml

27. *Горбунова В.А.* Проблема профилактики тревожности в период адаптации ребенка к дошкольному образовательному учреждению // Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XIII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 13.

28. *Давыдова О.И., Майер А.А.* Адаптационные группы в ДОУ. — М.: ТЦ Сфера, 2006. — 128 с.

29. *Давыдов В.П., Образцов П.И., Уман А.И.* Методология и методика психолого-педагогического исследования: Учеб. пособие. – М.: Логос, 2006. – 128 с.

30. *Детская практическая психология: Учебник/Под ред. проф. Т.Д. Марцинковской.* — М.: Гардарики, 2000. — 255 с.

31. *Донцов Д.А., Шарафутдинова Н.В.* Справочное пособие для студентов психолого-педагогического профиля по написанию и защите письменных работ реферативных, курсовых, выпускных квалификационных дипломных, магистерских диссертаций / Под науч. и общ. ред. Д.А. Донцова. – М.:АРКТИ, 2017. – 328 с.

32. *Жадинец М.* Ребенок идет в детский сад // Дошкольное воспитание. – 1990. - №9. — С. 56-58.

33. *Зайка идет в садик Проблемы адаптации/О.Е. Громова.* – М.: ООО «ИД Сфера образования», 2019. – 18 с.

34. *Захаров А.И.* Ребенок идет в детский сад //Семья и школа. – 1989. - №6. —155 с.

35. *Захаров А.И.* Предупреждение отклонений в поведении ребенка. – 3-е изд., испр. – СПб.: Союз, 1997. — 234 с.

36. *Захаров А.И.* Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия / Сост. И.В. Добряков, О.В. Защирина. — СПб.: Речь, 2007. — 400 с.

37. Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры: практическое пособие для психологов, педагогов и родителей / *М.А. Панфилова*. – М.: Издательство ГНОМ, 2016. – 160 с.
38. *Исаев Д.Н.* Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. — СПб.: Речь, 2005. — 400 с.
39. *Искольдский Н.В.* Исследование привязанности ребенка к матери (в зарубежной психологии) // Вопросы психологии. – 1995. – № 6. – С.146-152
40. *Калитиевская Е. Р., Ильичева В. И.* Адаптация или развитие: выбор психотерапевтической стратегии // Психологический журнал. – 1995. – № 1. С.115- 121.
41. *Калюжнин Г.А., Дерюгина М.П.* От колыбели до школы. – Петрозаводск: Карелия, 1989. – 332 с.
42. *Кулагина И.Ю.* Возрастная психология: Развитие человека от рождения до поздней зрелости: учебное пособие / И.Ю. Кулагина, В.Н. Колюцкий. – М.: Сфера, 2006. – 464 с.
43. *Лисина М. И.* Общение, личность и психология ребенка. – М.: Воронеж, 1997. – 384 с.
44. *Лютлова Е.К.* Тренинг эффективного взаимодействия с детьми: [Комплекс. программа] / Е. К. Лютлова, Г. Б. Моница. – СПб.: Речь, 2000. – 189 с.
45. *Макшанцева Л. В.* К проблеме адаптации трехлетних детей к ДООУ. // Вестник МГУ, серия 14, Психология. – 2003. – № 1. – С.60-66.
46. *Медведева Е.А., Левченко И.Ю., Комиссарова Л.Н., Добровольская Т.А.* Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: учебник для студентов средних и высших педагогических учебных заведений. — М.: Издательский Центр «Академия», 2001. — 248 с.
47. *Кисилева М.В.* Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. — СПб.: Речь, 2006. — 160 с.

48. *Колос Г.Г.* 28 занятий для преодоления неуверенности и тревожности у детей 5-7 лет. – М.: АРКТИ, 2017. – 72 с.
49. *Коробкина С.А.* Адаптация учащихся на сложных возрастных этапах (1, 5, 10 классы): система работы с детьми, родителями, педагогами. – Волгоград: изд. Учитель, 2019. – 261 с.
50. *Лебедева Л. Д.* Педагогические основы арт-терапии: [Монография]. — СПб.: ЛОИРО, 2000. — 200 с.
51. *Лебедева Л.Д.* Педагогические основы арт-терапии в образовании: [Монография]. — СПб.: ЛОИРО, 2001. — 318 с.
52. *Лупанина С.* Почему трудный ребенок труден? Дезадаптация – острейшая проблема педагогики // Учитель. – 2003. – №6 – С.35-39.
53. *Малахова А.Н.* Диагностика и коррекция тревожности и страхов у детей. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2016. - 208 с.
54. Методы системного педагогического исследования: учеб. пособие/Под ред. *Н.В. Кузьминой.* - М.: Народное образование, 2002. – 208 с.
55. *Мочалова О.* Адаптация детей к ДОУ // Ребенок в детском саду. – 2006. – №4. – С.57-59.
56. *Мухина В.С.* Возрастная психология. Феноменология развития: Учебник для студентов высших учебных заведений. — 10-е изд., перераб. и доп. — М.: Академия, 2006. — 608 с.
57. *Налчаджян А.А.* Социально-психическая адаптация личности (формы, механизмы и стратегии). — Ереван: Издательство АН Армянской ССР, 1988. — 69 с.
58. Настольная книга практического психолога. В 2 кн. Кн.1.: Система работы психолога с детьми разного возраста: учеб. Пособие / *Е.И. Рогов.* – М.: Изд- во ВЛАДОС – ПРЕСС, 2008. – 383 с.
59. *Немов Р.С.* Психологический словарь / Р.С. Немов. — М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007 — 560 с.

60. *Осипова А.А.* Общая психокоррекция: учебное пособие . — М. : Сфера, 2002. — 510 с.
61. *Островская Т.В.* Игровая методика введения детей в условия детского сада //Психологическая наука и образование. — 2008. - №3. — С.99-107.
62. *Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Голубева Л.Г.* Дети раннего возраста в дошкольном учреждении. — М.: Владос, 2010. — 172 с.
63. Полная победа над паникой, тревогой и фобиями / *А.Н. Ватолин.* — Изд. 2-е. — Ростов н/Дону: Феникс, 2016. — 187 с.
64. Преодоление тревожности и страхов у детей 5-7 лет: диагностика, занятия, рекомендации/ *Н.Ф. Иванова.* — Волгоград: Учитель, 2009. — 191 с.
65. *Прихожан А. М.* Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. — М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. — 304 с.
66. Психологическая безопасность ребенка раннего возраста. Современные технологии. Программа адаптации. Диагностические методики. Игровой материал / *Ю.А. Афонькина.* — Изд. 2-е, перераб. — Волгоград: Учитель. — 104 с.
67. Психологические тесты / Под ред. *А.А. Карелина:* В 2 т. — П86 М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999.—Т. 1.—312 с.
68. *Реан А.А., Кудашев А.Р., Баранов А.А.* Психология адаптации личности. — СПб.: Речь, 2002. — 479 с.
69. *Роньжина А.С.* Занятия психолога с детьми 2-4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению — М.: Книголюб, 2000. — 72 с.
70. *Северный А. А., Иовчук Н. М.* Социум как пусковой фактор реализации конституциональных и патологических предрасположений к отклоняющемуся поведению детей и подростков // Социальная дезадаптация: нарушения поведения у детей и подростков: материалы российской

научно-практической конференции. 26–28 ноября 1996 г. — М., 1996. — с. 16.

71. Словарь-справочник по психологической диагностике/*Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М.; Отв. ред. Крымский С.Б.* — Киев: Наукова Думка, 1989. — 200 с.

72. *Смирнова Е. О.* Детская психология: Учебник для вузов. 3 –е изд., переаб. — СПб.: Питер, 2017. — 304 с.

73. *Смирнова С.* Факторы социально-психологической дезадаптации в психодиагностических исследованиях // Прикладная психология и психоанализ. – 2006. – №2. – С. 82-84.

74. *Тарасова Л.Е.* Процесс психологического сопровождения детей раннего возраста в группе кратковременного пребывания // Психология образования в ххi веке: теория и практика. – 2011.

75. *Теплюк С.* Улыбка малыша в период адаптации // Воспитание и обучение. – 2006. – №4. – С.29-35, С.47-51.

76. Характер адаптации детей раннего возраста при поступлении в детское учреждение [Текст] / *Н. М. Аксарина, Л. Г. Голубева.* – М.: [ЦОЛИУВ], 1974. — 39 с.

77. Что делать если ребенок не хочет в детский сад / *Ю. Василькина.* – М.: Эксмо, 2013. – 160 с.

78. *Шарапановская Е.П.* Социально-психологическая дезадаптация детей и подростков: диагностики и коррекция. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 180 с.

79. *Шелехова Л.В.* Математические методы в психологии и педагогике: в схемах и таблицах: Учебное пособие. – 2-е изд., испр. – СПб.: Издательство «Лань», 2015. – 224 с.

80. *Шибутани Т.* Социальная психология. [Текст]/Т. Шибутани; Сокращенный пер. с англ. В. Б. Ольшанского. — Ростов н/Д.: изд-во «Феникс», 1999 — 544 с.

81. Школа общения для дошкольников/ *Широкова Г.А.* – Ростов н/Д, Феникс, 2012. – 287 с.

82. Я иду в детский сад. Проблемы адаптации/ *К.Р. Овсеян.* – М.: ООО «ИД Сфера образования», 2018. – 18 с.