

# КРИТЕРИИ АДАПТАЦИИ, РАЗРАБОТАННЫЕ ИНСТИТУТОМ ПЕДИАТРИИ

## *Легкая степень адаптации*

К двадцатому дню пребывания в ДОО у ребенка нормализуется сон, он нормально начинает есть. Настроение бодрое, заинтересованное, в сочетании с утренним плачем. Отношения с близкими взрослыми не нарушаются, ребенок поддается ритуалам прощания, быстро отвлекается, его интересуют другие взрослые. Отношение к детям может быть как безразличным, так и заинтересованным. Интерес к окружающему восстанавливается в течение двух недель при участии взрослого. Речь затормаживается, но ребенок может откликаться и выполнять указания взрослого. К концу первого месяца восстанавливается активная речь. Заболеваемость не более одного раза, сроком не более десяти дней, без осложнений. Вес без изменений. Признаки невротических реакций и изменения в деятельности вегетативной нервной системы отсутствуют.

## *Средняя степень адаптации*

Нарушения в общем состоянии выражены ярче и продолжительнее. Сон восстанавливается лишь через 20—40 дней, качество сна тоже страдает. Аппетит восстанавливается через 20—40 дней. Настроение неустойчивое в течение месяца, плаксивость в течение всего дня. Поведенческие реакции восстанавливаются к 30-му дню пребывания в ДОО. Отношение его к близким — эмоционально-возбужденное (плач, крик при расставании и встрече). Отношение к детям, как правило, безразличное, но может быть и заинтересованным. Речь либо не используется, либо речевая активность замедляется. В игре ребенок не пользуется приобретенными навыками, игра ситуативная. Отношение к взрослым избирательное. Заболеваемость до двух раз, сроком не более десяти дней, без осложнений. Вес не изменяется или несколько снижается. Появляются признаки невротических реакций: избирательность в отношениях со взрослыми и детьми, общение только в определенных условиях. Изменения вегетативной нервной системы: бледность, потливость, тени под глазами, пылающие щеки, шелушение кожи (диатез) — в течение полутора-двух недель.

### ***Тяжелая степень адаптации***

Ребенок плохо засыпает, сон короткий, вскрикивает, плачет во сне, просыпается со слезами; аппетит снижается сильно и надолго, может возникнуть стойкий отказ от еды, невротическая рвота, функциональные нарушения стула, неконтролируемый стул. Настроение безучастное, ребенок много и длительно плачет поведенческие реакции нормализуются к 60-му дню пребывания в ДОО. Отношение к близким — эмоционально-возбужденное, лишенное практического взаимодействия. Отношение к детям: избегает, сторонится или проявляет агрессию. Отказывается от участия в деятельности. Речь не пользуется или имеет место задержка речевого развития на 2—3 периода. Игра ситуативная, кратковременная.

Тяжелая степень адаптации может проявляться в двух вариантах:

- 1) нервно-психическое развитие отстает на 1—2 квартала, респираторные заболевания — более трех раз, длительностью более 10 дней, ребенок не растет и не прибавляет в весе в течение 1—2 кварталов.
- 2) дети старше трех лет, часто болеющие, из семей с гиперопекой со стороны взрослых, заласканные, занимающие центральное место в семье, поведенческие реакции нормализуются к 3—4-му месяцу пребывания в ДОО, нервно-психическое развитие отстает на 2—3 квартала (от исходного), замедляются рост и прибавка в весе.

### **Невротические реакции:**

- рвота,
- пристрастие к личным вещам,
- наличие страхов,
- неуправляемое поведение,
- стремление спрятаться от взрослых,
- истерические реакции,
- тремор подбородка, пальчиков.

При подготовке данного материала использовано методическое пособие под редакцией Е.А. Ничипорюк, Г.Д. Посевиной «Диагностическая работа в детском саду или как лучше понять ребенка».