**Тема: «Особенности адаптации ребенка в детском дошкольном учреждении».**

**Форма проведения:** семинар-практикум

**Аудитория:** педагоги, психологи.

**Участники:**администрация, воспитатели групп, педагоги – психологи.

**Цель**: повышение профессиональной компетентности педагогов системы дошкольного образования с целью комфортной адаптации детей к ДОУ*.*

**Задачи**:

1. Распространение современных психолого- педагогических знаний и технологий  по проблеме организации и коррекции адаптационного периода ребенка дошкольного возраста в том числе детей с особенностями в развитии.
2. Определение факторов влияющих на успешную адаптацию ребенка к ДОУ.
3. Дать представления о роли семьи в жизни ребенка в формировании положительного эмоционального фона в ходе привыкания к новой учебно-развивающей среде.
4. Ознакомление с эффективными методами ,формами, средствами, и технологиями в работе с дошкольником в период адаптации.
5. Определение методов организации психолого- педагогического сопровождения адаптационного процесса**.**

**Ожидаемые результаты:**

1. Повышение педагогической компетентности педагогов по проблеме адаптации детей к дошкольному учреждению в том числе детей с трудностями в развитии.
2. Развитие представления о роли семьи в жизни ребенка в период адаптации в детском учреждении.
3. Знание факторов влияющих на успешную адаптацию к садику.
4. Умения распознавать трудности в адаптации ребенка.
5. Знание методов, форм и средств и умение применить их на практике в адаптационной период.
6. Знание форм и методов по организации психолого-педагогического сопровождения процесса адаптации.
7. Информационно – техническое обеспечение:
8. Буклет(на каждого участника).
9. Алгоритм постепенного вхождения ребёнка в детский сад, предложенный И.В. Лапиной: (на каждого участника).
10. Структура адаптационного занятия.(используемые формы и методы)
11. Формы и методы работы с детьми с особенностями развития (СДВГ,ЗПР)
12. Лист рефлексии.

**Материалы и оборудование:** ноутбук, проектор, экран, мольберт.

**Логика проведения:**

1. Приветствие .
2. Интерактивный опрос зала .Цель: актуализация заявленной темы.
3. Презентация психолога для специалистов города по заявленной теме.

***«Адаптационное занятие «Знакомство».***

1. Выступление психолога «Дети с особенностями в развитии какие они?»
2. Выступление логопеда «Дети с речевым недоразвитием и их трудности».
3. Выступление психолога «Организация коррекционно -психолого- педагогическая работа с детьми с последствиями поражения ППЦНС»
4. Исход адаптации, признаки ее успешности.

Цель: закрепить знания о специфике адаптации дошкольника, создать условия для осознания участниками мероприятия своей роли в процессе адаптации.

1. Обратная связь. Анкета.

Цель: выявить мнения участников о эффективности проведенного мероприятия.

***Ход мероприятия:***

***Семинарское занятие для молодых педагогов, психологов.***

***По теме: «Особенности адаптаци ребенка в детском дошкольном учреждении».***

***На начало звучит музыка, заходят участники и каждый выбирает понравившийся ему цветок и прикалывает его себе.***

*Ведущий мероприятия*

Уважаемые коллеги мы рады Вас приветствовать в стенах нашего дошкольного учреждения. Сегодняшняя наша встреча посвящена теме: «Особенности адаптации ребенка в детском дошкольном учреждении». Дошкольный возраст – уникальный, самоценный и важнейший период становления и формирования человека и его здоровья .И педагоги должны быть ориентированы в первую очередь на развитие личностностных ,индивидуальных , возрастных особенностей ребёнка Это значит ,что взрослые в процессе общения с ребёнком обеспечивают ему :чувство психологической защищенности; доверие к миру; эмоциональное благополучие; формирование базиса личностной культуры; развитие его индивидуальности. Нужно обеспечить ребёнку широкие возможности пользоваться каждым из пяти чувств: он должен видеть ,слышать , трогать руками ,пробовать на вкус, обонять различные предметы окружающего мира – как можно шире и разнообразнее.

Зачем вообще ходить в сад? Самый распространенный ответ (но не единственный) — потому что обоим родителям необходимо работать. Но что дает детский сад самому ребенку?А что думаете вы коллеги по этому поводу? Внимание интеракативный опрос в зал? не задумыаясь ваше мнение в 1-2 предложения. Спасибо!

**Итак по мнению педагогов и психологов в детский сад малыш идет, чтобы:**

* привыкать к тому, что он не единственный, не центр Вселенной. Что есть другие "я", другие дети со своими желаниями и нежеланиями, и с ними надо научиться считаться;
* В детском саду ребенок имеет возможность общаться со сверстника и взрослыми.
* учиться договариваться с ровесниками. Строить так называемые горизонтальные связи. Уметь находиться в ситуации, когда никто не готов под тебя подстраиваться, как это делают мама и папа, бабушка и няня;
* учиться играть и распределять роли в игре, уметь действовать согласно взятой роли. Напомним, ведущая психическая деятельность дошкольного возраста — игра со сверстниками и развитие воображения, фантазии, творчества.
* В детском саду ребенок знакомится с определенными правилами и учится соблюдать их.
* Ребенок получает возможность интеллектуального и физического развития.

1. ***Понятие и виды адаптаций***   
     
    **Адаптация в дошкольном учреждения рассматривается как процесс приспособления функций организма ребёнка к условиям существования в группе.Общая задача воспитателей и родителей - помочь ребёнку по возможности безболезненно войти в жизнь детского сада**.

*Важное содержание в данном процессе занимает социальная адаптация*.

1. **социальная адаптация** – это вхождение ребенка в коллектив сверстников (социальную группу), принятие норм, правил поведения в обществе, приспособление к условиям пребывания в процессе которого формируется самосознание и ролевое поведение, способность к самоконтролю, самообслуживанию, адекватных связей с окружающим.

**Известны 3 степени адаптации к новой среде.**1. Легкая – 3-4 недели. Ребенок соответственно норме прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, не болеет в течение первого месяца посещения дошкольного учреждения.  
2. Средняя – 5-6 недель. Ребенок на короткое время теряет в весе; может наступить однократное заболевание длительностью 5-7 дней, есть признаки психического стресса.  
3. Тяжелая – от 2 и до 6 месяцев. Ребенок часто болеет, теряет уже полученные навыки; может наступить как физическое, так и психическое истощение организма.

**Существует три стиля, с помощью которых ребенок может адаптироваться к среде:**  
а) ***творческий стиль,*** когда ребенок старается активно изменять условия среды, приспосабливая ее к себе, и таким образом приспосабливается сам;  
б) ***конформный стиль***, когда ребенок просто привыкает, пассивно принимая все требования и обстоятельства среды;  
в) ***избегающий стиль,*** когда ребенок пытается игнорировать требования среды, не хочет или не может приспосабливаться к ним.  
*Наиболее оптимальным стилем является* ***творческий ,*** *наименее* ***оптимальным – избегающий .***

1. ***Каковы же факторы, влияющие на адаптацию.***1.Состояние здоровья и уровень развития ребёнка.  
   2.Возраст малыша.  
   3.Биологические факторы (относятся токсикозы и заболевания матери во время беременности, осложнения при родах и заболевания малыша в период новорожденности и первых трёх месяцев жизни) и социальные факторы (они выражаются в том ,что родители не обеспечивают организацию ребёнку правильного режима , соответствующего возрасту, достаточное количества дневного сна , не следят за правильной организацией бодрствования и др.)  
   4.Уровень тренированности адаптационных возможностей. (Формирование этого важного качества должно идти параллельно с общей социализацией ребёнка, с развитием его психики.)

***Адаптация предполагает большие изменения (***новый взрослый, другой режим дня,долгое отсутствие родителей , новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками, новое помещение, другой стиль общения таящее в себе много неизвестного, а значит, и опасного ***)в жизни дошкольника и часто способна создавать стрессовую ситуацию, которая может привести к невротическим реакциям,*** ***это*** ***капризы, страхи, отказ от еды, частые болезни и даже отказ от детского сада т.д  
Поэтому важно- создать такие условия ,которые воспринимались бы ребёнком как безопасные  
Только чувство защищенности поможет ребёнку выработать саморегулирующиеся механизмы ,позволяющие ему приспособиться к новым условиям.***

**Признаки затруднений в адаптационный период которые отмечают педагоги**:

Неготовность ребенка перехода с семьи в д/сад, отказ от контакта, нарушение режима, болезненность, гиперопека, потеря аппетита и веса, физическое и психическое истощение, потеря имеющихся навыков, слезы, агрессия.

***Психологические признаки трудностей проявляются на психоэмоциональном уровне ребенка.***

***Признаки психоэмоционального напряжения***

***Трудности засыпания и беспокойный сон.***

***Усталость после нагрузки, которая совсем недавно ребенка не утомляла..***

***Беспречинная обидчивость, плаксивость или, наоборот повышенная агрессивность.***

***Расссеянность, невнимательность.***

***Беспокойство,непоседливость.***

***Отсутствие уверенности в себе, которое выражается в том ,что ребенок все чаще ищет одобрения у взрослых, буквальножмется к ним.***

***Провление упрямства.***

***Постоянно сосет палец,жует что-нибудь слишком жадно,без разбора ест,заглатывая при этом пищу(иногда,наоборот,отмечается стойкое нарушение аппетита).***

***Ьоязнь контактов,стремление к уединению,отказ учатвовать в играх сверстников(часто ребенок бесцельно бродит по группповой комнате,не находя себе места).***

***Игра с половыми огранами.***

***Подергивание плечами,качание головой,дрожание.***

***Снижение массы тела или,напротив,проявление симптомов ожирения.***

***Повышенная тревожность.***

***Дневное илиночное недержание мочи,которого ранее не наблюдалось.***

**Для таких деток очень важно, чтобы этот переход был плавным и мягким.**

В этом случае можно использовать алгоритм постепенного вхождения ребёнка в детский сад, предложенный И.В. Лапиной:  
 1-й шаг- приход ребёнка вместе с родителями только на прогулку;  
 2-ой шаг - приход ребёнка вместе с родителями в группу во время свободной игровой деятельности;  
 3-ий шаг- ребёнок остается один на 1-2 часа во время прогулки либо во время свободной игровой деятельности;  
 4-ый шаг – ребёнок завтракает в присутствии родителей и остается один на 2-3 часа ;  
 5-ый шаг – ребёнок остается один с завтрака до обеда;  
 6-ой шаг – ребёнок остается на сон ,но сразу после сна его забирают родители ;  
 7-ой шаг – ребёнок остается один на целый день.

**Меры, облегчающие адаптацию**.

Для успешной адаптации ребёнка к условиям дошкольного учреждения необходимо сформировать у него положительную установку на детский сад.

1.Выработать единый стиль воспитания и общения с ребёнком в ДОУ и семье.  
2.Оказать квалифицированную консультацию и практическую помощь родителям по проблемам воспитания и развития ребёнка. 3.Сформировать у ребёнка чувство защищенности и внутренней свободы, доверия к окружающему миру.   
4.Активировать и обогатить воспитательные умения родителей, поддерживать их уверенность в собственных педагогических возможностях.

(При взаимодействии с родителями необходимо придерживаться следующими принципам:   
-целенаправленность, систематичность, плановость;  
-дифференцированный подход к взаимодействию с родителями с учетом многоаспектной специфики каждой семьи;  
-возрастной характер взаимодействия с родителями;  
-доброжелательность, открытость).

Любая инициатива педагога, обращена к семье и нацелена на укрепление, обогащение связей и отношений ребенка со взрослыми особенно важными в адаптационный период.

**Неоспорима роль и значение работы службы специалистов сопровождения в тандеме с педагогом и родителями для благополучного исхода адаптации**.

1.Просвещение педагогов и родителей специалистами ДОУ  
 (консультации, беседы , памятки, оформление стендов);  
2.Анкетирование родителей ,разработка индивидуальных рекомендаций для родителей детей ,нуждающихся в психолого-педагогической помощи;  
3.Разработка рекомендаций для воспитателей по эффективной организации адаптационного периода. Обучение воспитателей приемам психопрофилактики.  
4.Наблюдение за детьми в период адаптации, ведение адаптационных листов, карт наблюдений , диагностика выявляющая **факторы, затрудняющие адаптацию, и выявляющая сильные стороны развития ребёнка, его адаптационные возможности.  
5. Помощь в организации благоприятной, психологически безопасной развивающей среды , создание положительного микроклимата в группах.  
6.Составление индивидуального режима адаптационного периода для детей испытывающих трудности адаптации и детей с особенностями в развитии.  
7.Организация коррекционной работы педагогами и специалистами с тяжело адаптирующимися детьми, организация взаимодействия с их родителями.  
8.Организация профилактических мер для оптимизации процесса адаптации в ДОУ.**

**Формы, технологии работы используемые в период адаптации детей**  
1.Внутри групповая образовательно-развивающая деятельность.  
2. Сохранение семейных форм воспитания  
3. Семейное фото  
4. Игровые технологии  
5. Общение со старшими дошкольниками  
6. Метод «Сказкотерапии»  
7. Метод «Песочной терапии»8.Метод «Проектов».

***Психопрофилактические средства и методы****:* *психогимнастика, музыкотерапия*

*телесно-ориентированные упражнения, самомассаж, игротерапия, арттерапия,*

*песочная терапия дыхательные упражнения, глазодвигательные упражнения*

*пальчиковая гимнастика, эмоционально-стимулирующая гимнастика, цветотерапия*

*психологические игры.*

***Поскольку ведущий вид деятельности у дошкольника игра то сегодня мы хотим предложить вам адаптационное занятие именно в игровой форме.***

***Занятие «Знакомство».***

*В самом начале вы выбрали каждый себе понравившейся цветок я предлагаю сейчас вам игру под названием:*

***1.Разноцветный букет".***

***Цель :Учить взаимодействовать друг с другом, получая от этого радость и удовольствие.***

***Ход. Каждый объявляет себя цветком и находит себе другой цветок для букета, объясняя свой выбор. Затем все "букетики" объединяются в один букет и устраивают хоровод цветов.***

***2. Игра «Никто не знает, что я …»***

***Цель: Познакомить участников игры с лучшими качествами друг друга. Содержание игры: Участники встают по кругу. Ведущий бросает мяч и говорит: «Никто не знает, что я…», в продолжение фразы добавляет то качество, о котором, на его взгляд не догадываются другие участники игры.***

***Упражнение «Доброе животное»***

***Цель: Дать установку на внутренне самосовершенствование, повысить уровень безопасности, снизить уровень тревожности.***

***Ведущий начинает игру: Все умеют танцевать, Бегать, прыгать, рисовать .Но не все пока умеют .Отдыхать и расслабляться Есть у нас игра такая .Очень легкая и простая. Замедляется движенье, И исчезает напряженье –Всем становится понятно: Расслабление приятно.***

***Участники становятся в круг и берутся за руки. Ведущий игры тихо говорит : Мы – большое доброе животное. Послушаем как оно дышит! Все слушают дыхание свое и соседей. Можно закрыть глаза. А теперь подышим все вместе! Вдох – два шага вперед, выдох – два шага назад. Так животное дышит, также бьется его доброе и большое сердце. Стук – шаг в перед, стук – шаг назад.***

***Обсуждение:- как изменилось Ваше настроение? какие появились ощущения?***

***Индивидуальные особенности ребенка влияющие на адаптацию в ДОУ***

Длительность адаптации зависит от уровня развития ребёнка: если с ребёнком систематически занимаются дома, то ребёнок растет общительным и самостоятельными и период адаптации заканчивается за 10-12 дней; если у ребёнка слабо развита речь , низкий уровень самостоятельности , он не может обходиться без помощи взрослых ни в игре , ни при кормлении, ни при укладывании на сон, то период адаптации будет проходить сложнее и может растянуться на месяц и более.

Часто причиной неуравновешенного поведения детей бывает неправильная организация деятельности ребенка: когда не удовлетворяется его двигательная активность, ребенок не получает достаточно впечатлений, испытывает дефицит в общении со взрослыми. И как следствие могут происходит срывы в поведении детей.

Помимо этого ***Как правило, ослабленные дети труднее адаптируются к новым условиям.*** Они чаще заболевают, труднее переживают разлуку с близкими людьми. Случается, что ребенок не плачет, не выражает внешне негативных проявлений, но теряет в весе, не играет, подавлен. Его состояние должно беспокоить воспитателей не меньше, чем тех детей, которые плачут, зовут родителей.

***Так же, особого внимания требуют дети со слабым типом нервной системы***.

Эти дети болезненно переносят любые перемены в их жизни. При малейших неприятностях их эмоциональное состояние нарушается, хотя свои чувства они бурно не выражают. Их пугает все новое и дается оно с большим трудом. В своих движениях и действиях с предметами они не уверенны, медлительны. Таких детей к детскому следует приучать постепенно, привлекать к этому близких им людей. Педагог должен поощрять, подбадривать и помогать им.  
 Строгость к детям **не уверенным,** малообщительным вызывает у них слезы, нежелание находиться в детском саду. Резкий тон обращения вызывает у **легковозбудимых** детей излишнее возбуждение, непослушание.

На сегодняшний день довольно большому количеству детей ставится диагноз органического поражения центральной нервной системы. Оно является следствием пре- и перинатальной патологии за исключением генетических болезней и врожденных пороков развития. От 5 до 55% детей первого года жизни получают такой диагноз, поскольку в это число иногда включают детей с лёгкими преходящими нарушениями со стороны нервной системы. Часть таких детей поступает и в дошкольные учреждения. Последствия поражения ЦНС выражаются в неравномерности, нарушении целостности развития личности. К частым последствиям перинатальных поражений относят: задержку психического, моторного или речевого развития;цереброастенический синдром (он проявляется перепадами настроения, двигательным беспокойством, тревожным беспокойным сном, метеозависимостью);синдром гиперактивности с дефицитом внимания - нарушение работы ЦНС, проявляющееся агрессивностью,  импульсивностью,  трудностями концентрации и поддержания внимания, нарушениями обучения и памяти. **У детей с последствиями перинатального поражения головного мозга , часто отмечаются нарушения адаптации к условиям внешней среды, проявляющиеся различными нарушениями поведения, невротическими проявлениями, синдромом гиперактивности, астеническим синдромом, нарушением вегетативно-висцеральных функций и пр.**В связи с этим просто необходима своевременная уже в адаптационный период особая педагогическая забота а возможна , коррекционно -психолого- педагогическая работа с детьми, начинать которую нужно для каждого отдельно взятого ребенка.

***Поэтому сегодня мы сделаем некоторый акцент именно на детях с последствиями перинатальных поражений поступающих в дошкольное учреждение***

Слово представляется педагогу- психологу **по теме:** «Дети с СДВГ,ЗПР их особенности и трудности».

Педагогу-логопеду **по теме:** «Дети с речевым недоразвитием и их трудности».

**Вопрос «Как развивать?» таких детей** рассматривается с учетом соотношения возрастных особенностей и индивидуальных мотивов и потребностей каждого ребенка. В ходе обучения и развития детей с последствиями поражением ЦНС важно умело сочетать практические, наглядные и словесные методы воздействия. При этом главнейшим условием эффективности коррекционно-образовательного процесса является характер взаимодействия взрослого с ребенком, где инициатором является взрослый и остается таковым длительное время.

Задачи коррекционно-педагогической работы с каждым ребенком реализуются последовательно и в общем виде, направлены на **социальное, физическое и познавательное развитие.**

**Социальное развитие - это установление прочных эмоциональных связей ребенка с значимым взрослыми и сверстниками; усвоение способов приобретения общественного опыта; формирование представлений о формах поведения и общения в микрогруппе , а также позитивных способов взаимодействия с другими людьми.**

В коррекционной работе по социальной адаптации большое внимание уделяется тому, как ребенок воспринимает своего сверстника. Педагог формирует интерес и формы к взаимодействию со сверстником в группе. Детей учат здороваться друг с другом, протягивать руку для приветствия, оказывать помощь, сочувствие, умение жалеть,развивают коммуникативные навыки: называть сверстника и в дальнейшем взрослого по имени, делиться своими игрушками ,прощаться. Постепенно надо расширять круг положительного общения с детьми: называть детей уменьшительно ласкательно, ласково к ним обращаться, закреплять дружественные положительные групповые контакты в игре; подражать действиям детей и взрослого. В этот период закрепляются невербальные и вербальные формы общения.

Социальное развитие дает ребенку возможность адекватно вести себя в коллективе сверстников, что очень важно, поскольку именно детский коллектив является источником, движущей силой развития и условием воспитания личности.

Физическое воспитание детей с последствиями поражением ЦНС осуществляется разнообразными методами. **При этом учитываются педагогические и медицинские аспекты коррекционного воздействия: подвижные игры, упражнения и игровые задания, массаж, лечебная физкультура, закаливание, плавание .**

**Физические упражнения должны доставлять ребенку мышечную и эмоциональную радость.** Поэтому они проводятся в форме увлекательных игр и упражнений, удовлетворяя его потребность в двигательной активности. Занятия по физическому развитию поначалу проводят индивидуально с каждым ребенком, а затем в подгруппах по 2-3 человека (с музыкальным сопровождением в записи или с участием музыкального педагога). Длительность занятия и физические нагрузки строго индивидуальны и могут меняться в зависимости от психофизического состояния детей, времени года и т.п. Массаж, лечебная физкультура дополняют, но не заменяют занятий по физическому воспитанию.

Работа с подгруппой (2 или 3 ребенка) проводится в физкультурном зале, а в теплое время года - на специально оборудованной площадке дошкольного учреждения.

Физические упражнения и задания направлены на совершенствование ходьбы, бега, прыжков, ползания, лазания, метания, а также на развитие и совершенствование ручной и мелкой моторики. Эти занятия проводит как педагог-дефектолог так и инструктор по физическому воспитанию.

**Коррекционно-педагогическая работа по познавательному развитию детей с последствиями поражением ЦНС направлена на сенсорное воспитание, формирование наглядно-действенного мышления, развития знаний о окружающем мире, развитие предметно-игровых действий, развитие речи и коммуникативных способностей, формирование игровых действий и предпосылок к продуктивным видам деятельности** .

**Практическими исследованиями, уже доказано, что работая с детьми в ключе социальное развитие - физическое развитие - познавательное развитие, можно добиться больших успехов несмотря на недуг.**

**Исход адаптации**

Основными показателями положительного завершения периода адаптации для ребенка являются глубокий сон, хороший аппетит, бодрое эмоциональное состояние, активное поведение ребенка, соответствующая возрасту нормальная прибавка массы тела.

Как показывают наблюдения, по мере привыкания к новым условиям у детей сначала восстанавливается аппетит, затем нормализуется сон (от двух недель до двух-трех месяцев) и только затем стабилизируется эмоциональное состояние.

***Следовательно, из всего сегодня сказанного можно сделать вывод:***

***на характер привыкания ребенка к условиям дошкольного учреждения влияют возрастные и индивидуальные особенности ребенка, состояние здоровья, сформированности опыта общения, а также степень родительской опеки***

***ДЕТСКИЙ САД МОЖЕТ И ДОЛЖЕН ПРИНОСИТЬ РЕБЕНКУ РАДОСТЬ. ПУСТЬ НЕ СРАЗУ, НО ОН ПРЕВРАЩАЕТСЯ ДЛЯ МАЛЫША В ПРИВЫЧНЫЙ, ХОРОШО ЗНАКОМЫЙ И УЮТНЫЙ МИР.***

***ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ЭТО ДЕЙСТВИТЕЛЬНО СТАЛО ТАК, БУДЬТЕ ТЕРПЕЛИВЫ, ВНИМАТЕЛЬНЫ, АКТИВНЫ. В ВАШИХ СИЛАХ СДЕЛАТЬ ЖИЗНЬ РЕБЕНКА СЧАСТЛИВОЙ, ИНТЕРЕСНОЙ, НАСЫЩЕННОЙ а для этого по словам В.А. Сухомлинского, « Педагог должен проникнуть в духовный мир ребёнка», чтобы правильно и эффективно организовывался процесс адаптации в условиях детского учреждения.***

Наше мероприятие подходит к завершению, мы просим Вас заполнить рефлексивные листы., т.е. выразить свое впечатление, от участия в мероприятии

1. Важность темы для вас 5 4 3 2 1

2. Полезность и необходимость информации 5 4 3 2 1

3. Информацию можно применить на практике 5 4 3 2 1

4. Что было для Вас:

4.1) Самым полезным \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.2) Самым бесполезным \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.3) Самым запоминающимся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Какую информацию по теме «Адаптация» Вы хотели бы получить еще?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сегодня мы рассмотрели а где то и напомнили для себя основные требования к созданию условий положительной адаптации детей к ДОУ. Мы очень надеемся что полученная информация пригодится вам в вашей профессиональной педагогической деятельности.