

Научная статья

УДК 159.923

<https://doi.org/10.23951/2307-6127-2024-3-146-153>

## **Особенности адаптации к дошкольной образовательной организации детей, имеющих разный уровень здоровья**

**Оксана Евгеньевна Ельникова<sup>1</sup>, Вера Сергеевна Меренкова<sup>2</sup>**

<sup>1, 2</sup> *Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина, Елец, Россия*

<sup>1</sup> *eln-oksana@yandex.ru*

<sup>2</sup> *krakovv@mail.ru*

### **Аннотация**

Рассматривается вопрос о специфике приспособления соматически ослабленных детей к новой социальной ситуации при поступлении в дошкольную образовательную организацию (ДОО). Дана характеристика понятия «адаптация», проанализированы подходы к пониманию адаптации – биологический и социально-психологический, сделан акцент на характеристике групп здоровья, а также термина «соматически ослабленные дети». Представлены результаты эмпирического исследования индивидуально-психологических особенностей адаптации к ДОО детей раннего возраста, имеющих разный уровень здоровья, через рассмотрение уровня их приспособления – адаптированности. Подавляющее большинство детей, относящихся к группе здоровых, имеют высокий уровень адаптированности. Такие дети во время нахождения в ДОО спокойные, радостные; у них отсутствуют капризы, реакции страха и протеста; они активно идут на контакт с группой сверстников и педагогами. У соматически ослабленных детей диагностируется средний или низкий уровень адаптированности. Представители данной группы демонстрируют нестабильное эмоциональное состояние, либо, наоборот, реакции отсутствуют вообще или могут характеризоваться тихим плачем, отсутствием активных движений, отсутствием попыток к сопротивлению, пассивным подчинением, подавленностью, напряженностью. Представленные в данной статье результаты позволяют заключить, что около 50 % детей случайно сгенерированной выборки имеют те или иные проблемы со здоровьем. Показано, что сложности, которые мешают соматически ослабленным детям в повседневной жизни, могут мешать им и в дальнейшем, в том числе в ходе адаптации к ДОО.

**Ключевые слова:** *адаптация, уровень адаптированности, уровень здоровья, соматически ослабленные дети*

**Для цитирования:** Ельникова О. Е., Меренкова В. С. Особенности адаптации к дошкольной образовательной организации детей, имеющих разный уровень здоровья // Научно-педагогическое обозрение. Pedagogical Review. 2024. Вып. 3 (55). С. 146–153. <https://doi.org/10.23951/2307-6127-2024-3-146-153>

Original article

## **Features of adaptation to the preschool educational organization of children with different levels of health**

**Oksana E. Elnikova<sup>1</sup>, Vera S. Merenkova<sup>2</sup>**

<sup>1, 2</sup> *Bunin Yelets State University, Yelets, Russian Federation*

<sup>1</sup> *eln-oksana@yandex.ru*

<sup>2</sup> *krakovv@mail.ru*

**Abstract**

The issue of the specifics of the adaptation of somatically weakened children to a new social situation when entering preschool is considered. The characteristic of the concept of “adaptation” is given, approaches to understanding adaptation – biological and socio-psychological – are analyzed, emphasis is placed on the characteristics of health groups, as well as the term “somatically weakened children”. The results of an empirical study of the individual psychological characteristics of adaptation to preschool education of young children with different levels of health are presented through consideration of the level of their adaptation. The vast majority of children belonging to the healthy group have a high level of adaptability. Such children are calm, joyful during their stay in preschool, there are no whims, reactions of fear and protest, they actively contact a group of peers and teachers. Somatically impaired children are diagnosed with an average or low level of adaptability. Representatives of this group demonstrate an unstable emotional state or, conversely, there are no reactions at all or may be characterized by quiet crying, lack of active movements, lack of attempts to resist, passive submission, depression, tension. The results presented in this article allow us to conclude that about fifty percent of the children of the randomly generated sample have some kind of health problems. It is shown that somatically weakened children have a number of obvious difficulties that interfere with them in everyday life and may interfere in the future, including during adaptation to pre-school education.

**Keywords:** *adaptation, level of adaptability, level of health, somatically weakened children*

**For citation:** Elnikova O. E., Merenkova V. S. Osobennosti adaptatsii k doshkol'noy obrazovatel'noy organizatsii detey, imeyushchikh raznyy uroven' zdorov'ya [Features of adaptation to the preschool educational organization of children with different levels of health]. *Nauchno-pedagogicheskoye obozreniye – Pedagogical Review*, 2024, vol. 3 (55), pp. 146–153. <https://doi.org/10.23951/2307-6127-2024-3-146-153>

Ни для кого не секрет, что уровень здоровья населения России невысок, и статистические данные последних лет лишь подтверждают это. Несмотря на все предпринимаемые усилия, заболеваемость остается на высоком уровне и наиболее распространенными заболеваниями являются ОРВИ, заболевания органов дыхания, что не удивительно после пандемии COVID-19. Указанные в статистических отчетах заболевания, к сожалению, особенно часто встречаются у детей. Родители, имеющие детей раннего и дошкольного возраста, часто сталкиваются с такой ситуацией, когда ребенок начал посещать детский сад и болеть стал чаще. Обозначенная ситуация возникает по ряду причин: уровень здоровья современных детей невысок, у многих страдает иммунная система и расширение круга социальных контактов неизбежно приводит к тому, что появляется больше возможности заразиться той или иной инфекцией. В исследованиях Р. Б. Когана, Т. А. Федотова, С. М. Кушнер, Л. К. Антоновой, Е. В. Усовой, Т. Ю. Сидоркиной, Л. В. Белкиной показано: дети в яслях болеют в три-пять раз чаще, чем так называемые домашние дети [1–6]. Причем при посещении дошкольных образовательных организаций (ДОО) ребенок начинает страдать преимущественно респираторными заболеваниями. Органы здравоохранения, дошкольные образовательные организации и семьи предпринимают всевозможные усилия, чтобы повысить уровень здоровья детей, но задача еще до конца не решена.

Обозначенная выше проблема влечет за собой другую не менее важную: часто болеющие дети совсем иным образом адаптируются, социализируются. А в современных реалиях адаптация, в том числе и к социальным требованиям общества, имеет очень важное значение для развития и становления личности. Высокий темп жизни, масштабное внедрение информационных технологий, повышенные требования к обучаемости ребенка требуют, чтобы дети учились эффективно вливаться в социум уже с раннего детства, успешно проходили все этапы адаптации. Вместе с тем такие внешние факторы, как частые болезни, могут изменить процесс вхождения и эффективного приспособления к жизни в социуме уже в период дошкольного детства. Все сказанное выше указывает на необходимость детального изучения особенностей адаптации к образовательным организациям детей, имеющих разный уровень здоровья.

С XIX в. вопросам адаптации отводится одна из ведущих ролей в различных областях науки. Проблема адаптации освещается в трудах психологов, социологов, педагогов и т. д. Она всегда привлекала внимание исследователей, работающих в разных областях психологии: гештальт-психологии, бихевиористического направления, когнитивной области и т. д. [7].

Адаптация изучалась в зависимости от возраста, наличия психических отклонений, заболеваний, внешних и внутренних условий. Таким образом, понятие адаптации можно назвать общенаучным, поскольку оно может рассматриваться с разных сторон, применимо к разным областям, а не только с позиции психологической науки. Условно можно выделить два подхода к пониманию адаптации: биологический и социально-психологический.

Если с биологической, естественно-научной точки зрения адаптация изучается как физиологическая реакция отдельно взятого организма на те или иные условия или ситуации, то в рамках психологического исследования она рассматривает поведенческие реакции психики человека или целых социальных групп.

Защищая и оберегая психику от различных дестабилизирующих факторов окружающего мира, с одной стороны, процесс адаптации необходим для того, чтобы личность находилась в состоянии баланса и равновесия как с собой, так и с социумом. С другой стороны, не адаптировавшись к новым условиям, человек неизбежно будет находиться в состоянии напряжения, стресса, что может снизить его социальную активность, когнитивные и творческие способности, будет препятствовать формированию здоровых эмоциональных отношений с окружающими, процессу самореализации. Иными словами, нарушение процесса адаптации может привести к потере здоровья, как соматического, так и психического.

Особенно важно изучение особенностей адаптации на ранних этапах онтогенеза. Л. Н. Павлова считает, что степень адаптации к детскому саду во многом зависит от возраста ребенка. Например, дети от десяти месяцев до полутора лет крайне тяжело переживают разлуку с близкими. Стрессогенным фактором может послужить контакт с незнакомыми людьми – дети часто реагируют испугом, громким плачем. Чем более ослаблен ребенок, тем менее адаптивна и его нервная система, следовательно, болезненным детям будет сложнее привыкнуть к новым условиям. Существует такое понятие, как «тренировка нервной системы» в контексте приспособления к детскому саду. Например, ребенок, который постоянно сидит дома, общается только с мамой и другими близкими людьми, будет переживать адаптацию труднее, чем ребенок из многодетной семьи или часто бывающий в многолюдных местах, активно общающийся (в соответствии с возможностями своего возраста) со сверстниками вне дома [8]. Изменившаяся социальная среда оказывает влияние на психику и здоровье ребенка.

Когда ребенок младшего возраста впервые попадает в стены дошкольной образовательной организации, для него сразу приспособиться к ее условиям является непосильной задачей, часто происходит срыв в системе ЦНС по типу психического стресса [9].

Согласно исследованиям Р. В. Тонковой-Ямпольской, нарушения эмоционального состояния, сопровождающиеся вегетативными сдвигами, приводят к снижению функциональной активности коры и, как следствие, к уменьшению регуляторных возможностей, что сказывается на системе реактивности и специфического иммунитета. И, как результат, заболевание ребенка [10, 11].

Таким образом, высокий темп жизни, определяющий необходимость формирования навыка адаптации к быстро меняющимся условиям жизни уже у детей раннего и дошкольного возраста, а также негативное влияние недавней пандемии и учащающиеся вспышки различных заболеваний диктуют необходимость детального анализа вопроса в области особенностей адаптации к образовательной организации детей раннего и дошкольного возраста, имеющих разный уровень здоровья.

На наш взгляд, важно учитывать то, что, с одной стороны, дети, имеющие те или иные соматические нарушения, хуже адаптируются к условиям дошкольных образовательных организаций, и

это может повлиять на их дальнейшую жизнедеятельность и взросление, с другой стороны, трудности адаптации негативно влияют на психоэмоциональное состояние детей и могут, в свою очередь, спровоцировать новый виток болезней ребенка. Все вышесказанное определило цель нашего исследования – выявить индивидуальные психологические особенности адаптации к ДОО детей раннего возраста с соматическими нарушениями.

Достижение поставленной цели осуществлялось в ходе проведения эмпирического исследования на базе МБДОУ детский сад № 1, 8, 25 г. Ельца, которое осуществлялось в два этапа. В исследовании приняли участие 230 испытуемых: 82 ребенка раннего возраста – ( $2,8 \pm 0,39$ ) года, 148 родителей в возрасте ( $28 \pm 5,5$ ) года. Статистический анализ результатов проводился с использованием *T*-критерия Стьюдента. Обработка результатов осуществлялась с помощью программы SPSS Statistics (версия 22).

Основной задачей первого этапа экспериментального исследования выступило выявление уровня здоровья детей. Традиционно на основе медицинских критериев выделяют пять групп здоровья, варьирующихся от категории здоровых детей с нормальным физическим и психическим развитием, без анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений до категории детей, страдающих тяжелыми хроническими заболеваниями [12]. Уровень здоровья ребенка определялся в ходе анализа карт здоровья детей с письменного согласия родителей. В качестве дополняющих диагностических мероприятий использовалось анкетирование родителей – опросник соматических жалоб. Полученные данные представлены в табл. 1.

Таблица 1

*Распределение детей по группам здоровья*

| Дети-респонденты/МБДОУ<br>детский сад | Общее количество<br>детей | Группа здоровья |    |     |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------|----|-----|
|                                       |                           | I               | II | III |
| Детский сад № 1                       | 26                        | 14              | 10 | 2   |
| Детский сад № 8                       | 28                        | 14              | 10 | 4   |
| Детский сад № 25                      | 28                        | 13              | 14 | 1   |

Проведенный анализ карт здоровья и опрос родителей позволили нам констатировать, что самыми распространенными отклонениями в состоянии здоровья детей, имеющих II и III группу здоровья, являются частые острые респираторные заболевания и вирусные инфекции, имеются также дети с аллергией. Частые инфекционные и вирусные заболевания связаны с еще не сформировавшимся иммунитетом детей и, возможно, новыми для них условиями дошкольной образовательной организации. Однако частые болезни могут быть обусловлены не только контактом с большим количеством новых вирусов, которые распространены в детских коллективах, но и снижением иммунитета в период адаптации. Новая обстановка, разлука с родителями, незнакомые люди, новый режим и распорядок дня – все это провоцирует эмоциональный и информационный стресс у детей, недавно прибывших в детский сад, и может снизить защитные функции организма.

Полученные результаты позволили разделить выборку на две основные группы:

- здоровые дети (имеющие I группу здоровья);
- соматически ослабленные дети (с повышенным уровнем восприимчивости к респираторным инфекциям, имеющие функциональные и морфофункциональные нарушения, не связанные с эндокринной патологией).

Целью второго этапа эксперимента было изучение психологических особенностей адаптации соматически ослабленных детей к условиям дошкольной образовательной организации через выявление уровня фактического приспособления ребенка к ДОО – адаптированности. Работа на данном этапе включала в себя:

- выявление уровня адаптированности испытуемых к условиям ДОО;
- выявление положительных и отрицательных факторов, влияющих на адаптацию.

Уровень адаптированности детей к условиям ДОО определялся с помощью методики А. С. Роньжиной «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению» [13]. Она направлена на определение ряда компонентов, позволяющих судить об уровне адаптированности ребенка к детскому саду: общий эмоциональный фон, особенности взаимоотношений как со взрослыми, так и со сверстниками, характер познавательной активности и игровой деятельности и т. д. (результаты представлены в табл. 2).

Таблица 2

*Уровень адаптированности детей к условиям ДОО согласно методике А. С. Роньжиной «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению» (среднее значение, стандартное отклонение)*

| Группа респондентов          | Уровень адаптированности |
|------------------------------|--------------------------|
| Здоровые дети                | $2,4 \pm 0,6$            |
| Соматически ослабленные дети | $1,9 \pm 0,5^*$          |

\* Достоверно при  $p \leq 0,05$  по  $T$ -критерию Стьюдента.

Как видно из табл. 2, подавляющее большинство детей, относящихся к группе здоровых, имеют высокий уровень адаптированности. Для них характерно следующее поведение: во время нахождения в ДОО ребенок спокойный, радостный, капризы отсутствуют. Дети данной группы активно идут на контакт с группой сверстников и педагогами, спокойно реагируют на новую ситуацию, обстановку или взрослого, реакции страха и протеста отсутствуют.

У соматически ослабленных детей диагностируется средний или низкий уровень адаптированности. Представители данной группы демонстрируют нестабильное эмоциональное состояние, у ряда детей преобладают агрессивно-разрушительные реакции, среди которых двигательный протест, агрессивные действия, выраженные эмоциональные состояния – плач, громкий крик. Либо, наоборот, реакции отсутствуют вообще или могут характеризоваться тихим плачем, отсутствием активных движений, отсутствием попыток к сопротивлению, пассивным подчинением, подавленностью, напряженностью.

Для того чтобы анализ процесса адаптации детей к условиям ДОО был более полным с возможностью выявления широкого спектра проблем, способных помешать обозначенному процессу, а также проследить динамику поведения ребенка, были заполнены листы адаптации. В течение месяца проводилось наблюдение за каждым ребенком, в рамках которого оценивались следующие параметры: характер сна, аппетит, эмоциональное состояние, контакты со сверстниками, боязнь пространства (т. е. степень свободы передвижения), реакция на изменение привычной ситуации, навыки опрятности, интерес к игрушкам в новой обстановке, инициативность в игре, результативность деятельности, уверенность в себе, вегетативные реакции (дрожание, потливость, учащенный пульс).

Таблица 3

*Степень адаптации детей к условиям ДОО согласно «Листам адаптации» (среднее значение, стандартное отклонение)*

| Группа респондентов          | Степень адаптации |
|------------------------------|-------------------|
| Здоровые дети                | $69,4 \pm 12,1$   |
| Соматически ослабленные дети | $46,9 \pm 7,5^*$  |

\* Достоверно при  $p \leq 0,05$  по  $T$ -критерию Стьюдента.

Как видно из табл. 3, здоровые дети имеют более высокую степень адаптации, чем соматически ослабленные дети. Полученные результаты подтверждают данные в ходе диагностики с использованием методики А.С. Роньжиной «Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению».



С целью анализа представлений о психологических характеристиках респондентов, имеющих разный уровень адаптации к ДОО, был проведен опрос родителей «Особенности поведения ребенка». Он позволил выявить поведенческие и психологические особенности детей, которые либо влияют на адаптацию как положительным, так и отрицательным образом, либо являются следствием низкого уровня адаптации. Подсчет среднего балла по каждому показателю опросника позволил зафиксировать следующие тенденции у соматически ослабленных детей:

- проблемы с самостоятельной игрой;
- скорость усвоения новых навыков ниже по сравнению с здоровыми детьми;
- частая смена настроения;
- дети более ранимы;
- тяжело переживается разлука с близкими;
- сниженный аппетит;
- менее коммуникабельны;
- соблюдение режима дня дается тяжелее, чем здоровым детям.

Таким образом, на основании полученных данных можно заключить, что около 50 % детей случайно сгенерированной выборки имеют те или иные проблемы со здоровьем. Рандомизация детских садов для проведения исследования была умышленной. Мы хотели убедиться, что случайный выбор лишь подтвердит имеющиеся статистические данные. И не ошиблись. Как показано данными нашего экспериментального исследования, для соматически ослабленных детей характерны низкий, а в лучшем случае средний уровень адаптированности к условиям ДОО и тяжелая адаптация, что проявляется в их ежедневном поведении.

Как видно из представленного выше даже неполного описания моделей поведения, у соматически ослабленных детей очевидны сложности, которые мешают им в повседневной жизни и могут мешать и в дальнейшем. Мы убеждены, что современные реалии таковы, что описанные выше особенности поведения нездоровых детей могут негативно сказаться на всех сферах жизнедеятельности. Современному ребенку уже с дошкольного возраста необходимо уметь эффективно общаться, соблюдать правила распорядка и многое другое, что заложит фундамент для будущего становления его личности.

Безусловно, полученных данных недостаточно, чтобы делать масштабные выводы, тем не менее описанные выше результаты позволяют в очередной раз задуматься о необходимости учета уровня здоровья и его влияния на психическое развитие и успешность хоть пока и маленького, но полноправного члена общества.

### Список источников

1. Федотова Т. А., Кушнир С. М., Антонова Л. К., Усова Е. В. Микро- и макроэлементный состав слюны у часто болеющих детей, проживающих в различных экологически неблагоприятных условиях // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2012. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mikroi-makroelementnyy-sostav-slyuny-u-chasto-boleyuschih-detey-prozhivayuschih-v-razlichnyh-ekologicheskimi-neblagopriyatnyh-usloviyah> (дата обращения: 03.12.2023).
2. Коган Р. Б. Сдвиги в здоровье детей раннего возраста (1936–1961 гг.): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1965. 22 с.
3. Сидоркина Т. Ю. Адаптация часто болеющих детей к дошкольному образовательному учреждению: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2012. 22 с.
4. Адаптация детей раннего возраста к условиям ДОО: практ. пособие / авт.-сост. Л. В. Белкина. Воронеж: Учитель, 2006. 235 с.
5. Николаева Е. И., Меренкова В. С. Влияние особенностей привязанности матери к ребенку первых лет жизни и ее реагирования в эмоциональной ситуации на здоровье ребенка // Вопросы психологии. 2010. № 2. С. 65–71.

6. Николаева Е. И., Меренкова В. С. Психологические и психофизиологические механизмы влияния качества ухода за ребенком на его здоровье // Психологический журнал. 2015. Т. 36, № 3. С. 49–56.
7. Дикая Л. Г. Адаптация: методологические проблемы и основные направления исследований / отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы. М.: Институт психологии РАН, 2007.
8. Медведева С. С., Гусева И. В. Психолого-педагогические условия успешной адаптации в ДОУ // Педагогический опыт: теория, методика, практика. 2015. Т. 1, № 3 (4). С. 123–124.
9. Обухова Л. Ф. Психология развития. Исследование ребенка от рождения до школы: учебное пособие для академического бакалавриата. М.: Юрайт, 2019. 275 с.
10. Социальная адаптация детей в дошкольных учреждениях / Р. В. Тонкова-Ямпольская, Л. Г. Голубева, Г. В. Грднева и др.; под ред. Р. В. Тонковой-Ямпольской и др. М.: Медицина, 1980. 232 с.
11. Тонкова-Ямпольская Р. В. Состояние здоровья детей с учетом факторов ante- и постнатального риска // Российский педиатрический журнал. 2002. № 1. С. 61–63.
12. Жданова О. В. Соматически ослабленные дети: трудности обучения и особые образовательные потребности // Специальное образование. 2015. № XI. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/somaticheski-oslablennyye-deti-trudnosti-obucheniya-i-osobyie-obrazovatelnye-potrebnosti> (дата обращения: 05.12.2023).
13. Роньжина А. С. Занятия психолога с детьми 2–4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению. М.: Национальный книжный центр, 2015. 72 с.

## References

1. Fedotova T. A., Kushnir S. M., Antonova L. K., Usova E. V. Mikro- i makroelementnyy sostav slyuny u chasto boleyushchikh detey, prozhivayushchikh v razlichnykh ekologicheskikh neblagopriyatnykh usloviyakh [The trace element and gross composition of saliva in frequently ill children living under different poor environmental conditions]. *Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii*, 2012, no. 6 (in Russian). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mikroi-makroelementnyy-sostav-slyuny-u-chasto-boleyushchikh-detey-prozhivayushchikh-v-razlichnykh-ekologicheskikh-neblagopriyatnykh-usloviyakh> (accessed 3 December 2023).
2. Kogan R. B. *Sdvigi v zdorov'ye detey rannego vozrasta (1936–1961)*. Avtoref. dis. dokt. med. nauk [Shifts in the health of young children (1936–1961). Abstract of thesis doc. med. sci.]. Moscow, 1965. 22 p. (in Russian).
3. Sidorkina T. Yu. *Adaptatsiya chasto boleyushchikh detey k doskol'nomu obrazovatel'nomu uchrezhdeniyu*. Avtoref. dis. kand. psikh. nauk [Adaptation of frequently ill children to a preschool educational institution. Abstract of thesis cand. psychol. sci.]. Saint Petersburg, 2012. 22 p. (in Russian).
4. Belkina L. V. *Adaptatsiya detey rannego vozrasta k usloviyam DOU: prakticheskoye posobiye* [Adaptation of young children to the conditions of preschool education: practical guide]. Voronezh, Uchitel' Publ., 235 p. (in Russian).
5. Nikolaeva E. I., Merenkova V. S. Vliyaniye osobennostey privyazannosti materi k rebenku pervykh let zhizni i yeyo reagirovaniya v emotsional'noy situatsii na zdorov'ye rebenka [The influence of the peculiarities of a mother's attachment to a child in the first years of life and her reaction in an emotional situation on the child's health]. *Voprosy psikhologii*, 2010, no. 2, pp. 65–71 (in Russian).
6. Nikolaeva E. I., Merenkova V. S. Psikhologicheskiye i psikhofiziologicheskiye mekhanizmy vliyaniya kachestva ukhoda za rebenkom na yego zdorov'ye [Psychological and psychophysiological mechanisms of the influence of the quality of child care on his health]. *Psikhologicheskiy zhurnal – Psychological Journal*, vol. 36, no. 3, pp. 49–56 (in Russian).
7. Dikaya L. G. Adaptatsiya: metodologicheskiye problemy i osnovnyye napravleniya issledovaniy [Adaptation: methodological problems and main research directions]. *Psikhologiya adaptatsii i sotsial'naya sreda: sovremennyye podkhody* [Psychology of adaptation and social environment: modern approaches]. Moscow, Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ., 2007 (in Russian).
8. Medvedeva S. S. Psikhologo-pedagogicheskiye usloviya uspeshnoy adaptatsii v DOU [Psychological and pedagogical conditions for successful adaptation to preschool education]. *Pedagogicheskiy opyt: teoriya, metodika, praktika*, 2015, vol. 1, no. 3 (4), pp. 123–124 (in Russian).
9. Obukhova L. F. *Psikhologiya razvitiya. Issledovaniye rebenka ot rozhdeniya do shkoly. Uchebnoye posobiye dlya akademicheskogo bakalavriata* [Psychology of development. The study of a child from birth to school: textbook for academic bachelor's degree]. Moscow, Yurayt Publ., 275 p. (in Russian).

10. Tonkova-Yampolskaya R. V., Golubeva L. G., Gridneva G. V., etc. *Sotsial'naya adaptatsiya detey v doshkol'nykh uchrezhdeniyakh* [Social adaptation of children in preschool institutions]. Moscow, Meditsina Publ., 1980. 232 p. (in Russian).
11. Tonkova-Yampol'skaya R. V. Sostoyaniye zdorov'ya detey s uchetom faktorov ante- i postnatal'nogo riska [State of health of children with consideration of ante – and postnatal risk factors]. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal*, no. 1, pp. 61–63 (in Russian).
12. Zhdanova O. V. Somaticheski oslablennyye deti: trudnosti obucheniya i osobyie obrazovatel'nyye potrebnosti [Somatically weakened children: learning difficulties and special educational needs]. *Spetsial'noye obrazovaniye – Special Education*, 2015, no. XI (in Russian). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/somaticheski-oslablennyye-deti-trudnosti-obucheniya-i-osobyie-obrazovatelnye-potrebnosti> (accessed 5 December 2023).
13. Ron'zhina A. S. *Zanyatiya psikhologa s det'mi 2–4 let v period adaptatsii k doshkol'nomu uchrezhdeniyu* [Classes of a psychologist with children 2–4 years old during the period of adaptation to a preschool institution]. Moscow, Natsional'nyy knizhnyy tsentr Publ., 72 p. (in Russian).

**Информация об авторах**

**Ельникова О. Е.**, кандидат психологических наук, доцент, Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина (ул. Коммунаров, 28.1, Елец, Россия, 399770).

**Меренкова В. С.**, кандидат психологических наук, доцент, Елецкий государственный университет им. И. А. Бунина (ул. Коммунаров, 28.1, Елец, Россия, 399770).

**Information about the authors**

**Elnikova O. E.**, Candidate Psychological Sciences, Associate Professor, Bunin Yelets State University (ul. Kommunarov, 28.1, Yelets, Russian Federation, 399770).

**Merenkova V. S.**, Candidate Psychological Sciences, Associate Professor, Bunin Yelets State University (ul. Kommunarov, 28.1, Yelets, Russian Federation, 399770).

*Статья поступила в редакцию 08.12.2023; принята к публикации 26.04.2024*

*The article was submitted 08.12.2023; accepted for publication 26.04.2024*