

## АДАПТАЦИЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ К ШКОЛЕ



**Ирина Ермакова,**  
*заведующая лабораторией Московского городского  
психолого-педагогического университета*



**Ольга Даниленко,**  
*доцент МГППУ*

**В 2007/08 учебном году в рамках Федеральной целевой программы развития образования ведутся разработки научно-методического и технологического обеспечения мониторинга образовательных достижений школьников. Ведущий элемент мониторинга — изучение готовности первоклассников к обучению в школе. В рамках проекта разрабатываются показатели готовности первоклассников к обучению в школе; инструментарий обследования их готовности; формы представления результатов на различных уровнях системы образования; рекомендации для индивидуальной работы учителя и школьного персонала с учениками первых классов. При разработке инструментария использовались авторские методики, материалы эксперимента по совершенствованию структуры и содержания общего образования (2001–2004 годы), международных сравнительных исследований качества общего образования (PIRLS, TIMSS).**

### Готовность к обучению в школе

*Вопрос.*

**Почему в школе такое количество проблем у первоклассников, которые оценивались как подготовленные к школьному обучению?**

*Ответ.*

**Оценки традиционной психологической готовности к школе оказывается недостаточно, поскольку система, в которую попадает первоклассник, значительно сложнее.**

Готовность ребёнка к школе можно рассматривать с точки зрения различных специалистов: педагогов, психологов, врачей, гигиенистов, физиологов, поскольку это сложный целостный феномен. При этом многие параметры готовности ребёнка к обучению в школе рассматриваются одновременно в нескольких областях. Особенно значимо совпадают оценки готовности ребёнка к школе психологов и педагогов (например, оценка познавательного развития ребёнка в психологии пересекается с оценкой его знаний и умений в педагогике). Качество, которое физиологи и врачи назовут «зрелостью», в психологии будет описываться рядом характеристик (обладает хорошей памятью, произвольностью внимания и т.п.).

В психологии активно проводятся исследования в области психологической готовности к школьному обучению, под которой обычно понимают необходимый и достаточный уровень психического развития ребёнка для освоения школьной учебной программы при обучении в коллективе сверстников. Психологическая готовность ребёнка к школьному обучению — один из важнейших итогов психического развития в период дошкольного детства. Оценивают готовность ребёнка к школе обычно на основании концепции школьной зрелости.

Регулярное посещение школы и успешное овладение школьной программой требуют соответствующего уровня интеллекта и разви-

тия психофизиологических функций ребёнка, сформированности личностных структур (развитое чувство ответственности, устойчивая позитивная самооценка и т.д.), определённых социально-психологических навыков (умение общаться со сверстниками и взрослыми, достаточный уровень самоконтроля).

### Адаптационный подход

Поступление в школу и начальный период обучения — особый период в жизни ребёнка: он переходит в другую социальную категорию, становится школьником, учеником. Резко перестраивается образ жизни, меняется характер деятельности, системы отношений. Резкое изменение жизненных стереотипов заставляет организм ребёнка работать в усиленном режиме и часто на пределе возможностей. Поэтому **поступление в школу становится стрессовой ситуацией для любого ребёнка, независимо от уровня его подготовленности и зрелости.**

В ответ на стресс активизируется сложная многоуровневая система адаптации как на организменно-физиологическом уровне, так и на социально-психологическом, личностном уровнях. И этот процесс протекает в соответствии с общими закономерностями адаптации: если требования стрессовой ситуации не превышают индивидуальных возможностей приспособительного поведения ребёнка, то в результате адаптационное равновесие достигается вновь, причём даже на более высоком уровне, возможности реагировать на стресс повышаются. Однако если стресс выходит за рамки возможностей системы, может возникнуть и развиваться состояние динамического расогласования. Стрессовый синдром — сложная реакция, затрагивающая все уровни функционирования ребёнка, которая в конечном итоге приводит к серьёзным нарушениям здоровья.

Адаптационный процесс на физиологическом уровне проходит несколько стадий.

Первая — стадия тревоги. В ответ на весь комплекс новых воздействий, связанных с началом систематического обучения, закономерно усиливается тревога, в ответ активизируется гипоталамус, повышается активность симпатического отдела нервной системы, и организм отвечает бурной реакцией и значительным напряжением практически всех систем. Эта «физиологическая буря» длится достаточно долго (минимально две-три недели).

Вторая стадия — неустойчивая адаптация. В результате повышенной деятельности гипоталамуса и симпатической нервной системы активизируется корковый слой надпочечников; под влиянием гормонов, выделяемых надпочечниками, все обменные процессы усиливаются, в результате организм может лучше приспособиться к стрессорам. Наступает период неустойчивой адаптации.

На этих стадиях нарушается предшествующее динамическое равновесие в организме ребёнка, все системы работают в напряжённом режиме. Именно поэтому адаптация на первых порах неустойчивая, системы организма ребёнка платят слишком большую цену за повышенный уровень обмена веществ и работу в авральном режиме. Организм тратит всё, что есть, иногда и «в долг берёт». Поэтому взрослым — и педагогам, и родителям важно помнить, какую высокую «цену» платит организм каждого ребёнка в этот период. Продолжительность периода может значительно различаться в зависимости от особенностей ребёнка и ситуации. И результаты адаптационной работы организма могут быть различными.

Особое значение имеет протекание социально-психологической адаптации. Если ребёнок начинает справляться с учебным материалом, чувствует себя защищённым во время пребывания в школе, удовлетворён отношениями со сверстниками, то реакция тревоги стихает, а в ответ и системы организма перестают «поддёргиваться», организм находит наиболее подходящие формы реагирования на нагрузку, требующие меньшего напряжения, адаптация постепенно становится устойчивой. У одних детей этот процесс занимает два-три месяца, у других — до полугода. Однако если по каким-либо причинам ребёнок чувствует себя незащищённым, тревога сохраняется на высоком

уровне или даже растёт, то третьей стадией будет стадия истощения. Возможности детского организма далеко не безграничны. Длительное напряжение, утомление и переутомление могут приводить к нарушениям здоровья.

Выраженность и особенности протекания адаптационного синдрома, интенсивность негативных физиологических сдвигов, уровень психологического напряжения зависят как от характеристик среды (особенности семейной ситуации, наполняемость класса, педагогический стиль педагога, тип программы и т.д.), так и от индивидуально-личностных особенностей конкретного ребёнка (тип нервной системы, психофизиологическая зрелость, состояние соматического и нервно-психического здоровья, коммуникативная компетентность, уровень дошкольной подготовки).

Адаптационный синдром или школьный стресс могут проявляться по-разному: в виде сильной усталости, истощения, сопровождаться плаксивостью, головной болью; может ухудшиться сон; снизиться или усилиться аппетит. Изменения могут сказываться в виде эмоциональных сдвигов (ребёнок становится раздражительным, обидчивым, находится в состоянии постоянной тревоги, испытывает страх не успеть, сделать что-то не так); но могут проявляться в виде перевозбуждения, двигательной гиперактивности, беготни на перемене, нарушении дисциплины на уроке, трудностях засыпания; адаптационный синдром может проявляться в виде негативизма (ребёнок капризничает, отказывается выполнять требования взрослых, агрессивен в отношениях со сверстниками). Процесс адаптации имеет также разную продолжительность: у одних детей уже к третьему месяцу школьного обучения формируются новые устойчивые динамические стереотипы поведения: дети «вживаются» в роль ученика и успешно выполняют требования учителя, у других всё происходит гораздо сложнее.

Взрослые чаще всего не понимают серьёзности проблемы адаптации для детей. В капризах ребёнка они видят проявление его невоспитанности или распушенности. Родители получают рекомендации «быть строже», педагоги пытаются «поставить на место» ребёнка, который нарушает правила поведения. В результате упускается время, благоприятное для коррекции, процесс адаптации затягивается, происходит дополнительное отягощение: у некоторых детей формируется позиция неуспешного ученика, они теряют желание учиться, снижается самооценка; утомление нарастает. В дальнейшем возникает стойкое нарушение социального функционирования, ухудшается здоровье.

У детей, реагирующих по типу негативизма, могут формироваться непродуктивные и разрушительные поведенческие стереотипы, нарушается общение со сверстниками и, как следствие, возникают выраженные формы нарушений нервно-психического здоровья. В результате этой недооценки трудностей вхождения в школу часто вместо помощи и поддержки ребёнок получает дополнительную нагрузку в виде ужесточения правил поведения. Формируемые на этом этапе механизмы довольно тяжело поддаются коррекции в дальнейшем, возникающие проблемы часто нарастают как «снежный ком».

**Таким образом, проблемы, возникающие на этапе вхождения в школьную жизнь, имеют тенденцию к хроническому течению,** сказываясь в некоторых случаях на протяжении всего периода школьного, а иногда и послешкольного обучения.

Насколько выражены проблемы в процессе адаптации к школьному обучению, показывают данные медицинских осмотров: в школу приходят 20% детей с нарушениями психического здоровья, а уже к концу первого класса их оказывается 60–70%. Социально-психологическая адаптация ребёнка на этапе вхождения в школьную жизнь находится на стыке взаимодействия внешних, социальных условий и внутреннего мира, установок, отно-

шений личности. Соответственно процесс социально-психологической адаптации зависит как от характеристик среды, так и от индивидуально-личностных особенностей детей. Успешность вхождения в школьное обучение зависит от уровня зрелости ребёнка, особенностей образовательной среды и соответствия школьной программы его индивидуальным возможностям, от использования ресурсов помощи в адаптации со стороны семьи и школы. Поэтому насуточно необходимы исследования, на основе которых можно обеспечивать комплексное психологическое сопровождение первоклассников.

В первый класс приходит учиться не только ребёнок, но вся его семья — его группа поддержки. Для детей этого возраста референтны как родители, так и учитель, поэтому на первом этапе особенно важны согласованные действия учителя и семьи.

### Особенности проекта

К особенностям проекта можно отнести следующее: одновременное рассмотрение ситуации с позиций большинства участников образовательного процесса: детей, учителей, родителей; комплексность исследования; оценку адаптационного потенциала ребёнка; использование современных технологий сбора и обработки данных.

Проведённое в сентябре 2007 года обследование позволило оценить особенности процесса адаптации к школьному обучению с трёх сторон:

- через анализ собственной продуктивной деятельности ребёнка и результатов его психологического тестирования;
- через восприятие учителя (который взаимодействует с ребёнком в школе);
- через восприятие родителей (которые видят проявление реакций адаптации ребёнка в домашней обстановке).

Отметим, что и родители, и учитель (наряду с экспертными оценками тех или иных качеств ребёнка) оценивали главным

образом наличие или отсутствие его поведенческих реакций, что делает полученную информацию более достоверной. Кроме того, очень важно, что эти оценки проводились одномоментно, без разнесения во времени. Такой широкий охват оцениваемого поведения позволяет выявить наиболее характерные типы адаптационных реакций и разработать рекомендации для педагогов и родителей по оптимальной поддержке детей с учётом их проблем.

Продуктивная деятельность ребёнка выражалась в тестах:

1. Нарисуй человека.
2. Графический диктант Эльконины-Венгера.
3. Образец и правило (А.Л. Венгер).
4. Первая буква (тест на фонематический слух).
5. Домики (цветовой мотивационный тест (И.В. Ермакова, О.В. Даниленко)).

Учитель заполняет карту первоклассника, анкеты учителя и одного из родителей.

Обследование проводилось в семи регионах, причём в Тамбовской области это обследование прошли все первоклассники. Всего было собрано данных по 11 000 детей — по всему Тамбовскому региону, что позволило на реальном массиве выделить типы баланса ресурсов и рисков учеников первого класса.

### Модель адаптации детей к школе

В принятой нами модели адаптации детей к школе у каждого ребёнка есть ресурсы адаптации и риски дезадаптации, которые рассчитываются отдельно. Множественность параметров приводит к сложной структуре взаимодействия рисков и ресурсов.

Один и тот же параметр (в зависимости от значений) может относиться как к ресурсам, так и к рискам для ребёнка. Например, высокие показатели по тестам, наличие учебных навыков или поддержку ребёнка семьёй можно отнести к ресурсам адаптации ребёнка. Напротив, низкие показатели по тестам или отсутствие учебных навыков относятся к рискам адаптации ребёнка в школе (его дезадаптации). Эти два ряда показателей (риски

и ресурсы) вычисляются независимо друг от друга. Ситуация с тем, что считать риском, а что ресурсом, однако, не столь однозначна. Например, высокий интеллект ребёнка, попавшего в слабый класс, когда учитель вынужден заниматься большую часть времени с очень слабыми детьми, может быть риском, а не ресурсом.

Везде, где это было возможно, вопросы в анкетах были сформулированы в позитивном ключе. Например, вопрос № 9 карты первоклассника (из вопросов об ученике) звучит так: «Имеет достаточный уровень подготовки по чтению (ДА — НЕТ — Затрудняюсь ответить). Недостаточный уровень готовности ребёнка по чтению при таком вопросе наблюдается у тех детей, у которых в ответе отмечено «НЕТ». Если отмечено «Затрудняюсь ответить», то это значит, что ребёнок не проявил себя до такой степени, чтобы учитель его запомнил (анкетирование проводилось в начале обучения, когда учитель мог ещё не знать хорошо особенностей всех детей в классе). Ответ «Затрудняюсь ответить» не даёт оснований достоверно утверждать, что ребёнок по чтению не готов.

Большое количество разнонаправленных параметров в базе данных приводит к необходимости (для получения более простой картины при статистической обработке) унифицировать представление и подсчёт рисков и ресурсов. При этом все параметры рисков и ресурсов выстроены однонаправленно, т.е. чем больше выражено рассматриваемое качество, тем выше значение признака. Но в одном случае параметр будет называться, скажем, когнитивными рисками, а в другом — когнитивными ресурсами.

Например, если учитель отметил в карте первоклассника, что ученик не готов по письму и чтению, но готов по счёту, то в индексе «Учебные риски» будет

стоять значение 0,67 (среднее арифметическое из трёх значений), а в индексе «Учебные ресурсы» — 0,33 (или 67 и 33 при использовании 100-балльной шкалы).

Для уменьшения количества рассматриваемых переменных (обобщения данных), полученных по карте первоклассника, мы разработали шкалы (или индексы), оценивающие риски неуспешности для каждого ребёнка.

**Перечень вопросов в индексах рисков дезадаптации школьников**

№	Риски	№ вопроса	Содержание вопроса
1	Учебные	9	Не готов по чтению
		10	Не готов по письму
		11	Не готов по счёту
2	Коммуникативные	20	Боится задать вопрос учителю
		21	Не понимает дистанцию с учителем
		32	Его не выбирают при разбиении на пары
3	Эмоциональные проблемы	25	Производит впечатление ребёнка, которого все обижают
		27	Может заплакать
		28	Говорит, что хочет домой или к маме
		29	Ходит грустный
4	Психофизиологическая незрелость	14	На уроке часто отвлекается
		16	Ходит по классу во время урока
		17	Пристаёт к одноклассникам
		18	Не может спокойно сидеть на уроке
22		Опаздывает на уроки	
	5	Тревожность	26
31			Сторонится ребят
6	Перевозбуждение	15	На перемене очень возбуждён
		23	Имеет неопрятный вид
		24	Участвует в драках

Индекс (вследствие разного количества вопросов в каждом из них) рассчитывался как среднее арифметическое значение по всем входящим в него вопросам (НЕТ = 0, ДА = 1). Понятно, что чем больше вопросов входит в индекс, тем он теоретически надёжнее.

В качестве ресурсов использовались наименования: «Хорошие навыки общения», «Эмоциональная стабильность», «Хороший самоконтроль», «Низкая тревожность», «Уравновешенность поведения».

Для более точной оценки рисков дезадаптации ребёнка дополнительно отобрали и использовали наравне с индексами переменные:

- Тест\_Рисунок\_успешность;*
- Тест\_Диктант\_успешность;*
- Тест\_Образец\_и\_правило\_успешность;*
- Тест\_Первая\_буква\_успешность;*

*КАРТА\_Группа\_здоровья:*

- Психосоматика (вопрос 33 Карты — Отсутствие жалоб на здоровье).
- Нарушения здоровья (вопрос 13 Карты — Речь без дефектов или заикания).
- Мотивация (вопрос 12 Карты — Хочет учиться).
- Активность на уроке (вопрос 30 Карты — Активен на уроке).

Из перечня рассматриваемых переменных видно, что здесь есть как параметры, традиционно применяемые при оценке школьной готовности, так и дополнительные. Все значения рисков и ресурсов были приведены к 100-балльной шкале. Затем был проведён анализ, позволивший выделить типы индивидуального соотношения ресурсов и рисков у конкретных детей.

Одиннадцать типов адаптационного потенциала были объединены в три категории:

- высокий адаптационный потенциал (с преобладанием ресурсов адаптации над рисками);
- неустойчивый адаптационный потенциал (ресурсы и риски находятся в неустойчи-

вом равновесии, есть «зоны напряжения адаптации»);

- сниженный адаптационный потенциал (факторы риска преобладают над ресурсами, т.е. у детей этой группы высок риск развития выраженных дезадаптивных реакций).

Каждая из этих категорий неоднородна по психологическим характеристикам, внутри категории могут быть выделены различные варианты соотношения ресурсов и рисков, в которых отражается результат предшествующего этапа развития ребёнка, его индивидуальный адаптационный потенциал.

Анализ распределения по группам позволяет проанализировать типы индивидуального соотношения ресурсов и рисков у конкретных детей, увидеть, как распределяются типы в конкретном классе и школе. Такой подход делает диагностику ориентированной на практическую помощь; данные можно использовать в планировании поддерживающей и коррекционной работы с учениками, а самое главное, появляется возможность учитывать индивидуальные особенности каждого ребёнка.

Дети, отнесённые к первой категории типов, имеют высокий адаптационный потенциал. Это дети, обладающие достаточным потенциалом для овладения позицией школьника. Для них характерен высокий уровень психофизиологической зрелости, проявляющийся в высоком уровне самоконтроля, эмоциональной стабильности, уравновешенности. Они готовы к усвоению школьных требований, у них хорошие коммуникативные навыки, позволяющие устанавливать отношения со сверстниками и педагогом. Это дети, успешно справившиеся с тестовыми заданиями и имеющие хорошие или средние учебные навыки.

Внутри этой категории можно выделить свои типологические варианты соотношения рисков и ресурсов, имеющие отличия, которые надо учитывать в практической работе. Так, наиболее благополучной может быть признана самая многочисленная — **первая группа**, объединяющая детей с наиболее гармоничным типом адаптационного потенциала.

#### *Меры поддержки*

Учитель должен быть готов к работе с разноуровневым классом: предлагать разноуровневые задания, использовать приёмы, вовлекающие учеников с высокой готовностью в совместную деятельность с теми, кто к ней не готов (групповое решение, проверка и т.д., использование ответа в качестве образца).

**Вторая группа** отличается от первой более низким уровнем развития учебных навыков, тестовые пробы эти дети выполнили несколько ниже, чем дети из первой группы, однако результат достаточно хороший. Это показывает, что довольно много первоклассников с хорошим адаптационным потенциалом пришли в школу, не имея какого-либо из школьных навыков: чтения, письма, счёта.

#### *Меры поддержки*

Эта группа наиболее оптимальна для учителя: при хорошей обучаемости можно правильно сформировать навыки учащихся. В то же время в процессе обучения могут обнаружиться некоторые проблемы, не замеченные на предыдущем этапе развития ребёнка, так как не было той деятельности, в которой они могли проявиться (например, нежелание заниматься монотонной деятельностью, быстро угасающий интерес при интеллектуальных занятиях, нежелание заниматься деятельностью, которая получается не так хорошо, как у лидеров, нарушения фонематического слуха, проблемы с моторикой). Необходимо внимательно относиться к динамике адаптационного процесса, чтобы вовремя можно было выявлять возникающие проблемы.

Дети, попадающие **в третью группу**, демонстрируют средний и высокий уровень выполнения тестовых заданий, у них средний уровень сформированности учебных навыков, среди них встречаются дети с дефектами речи, уровень тревожности у них высокий, эмоциональная стабильность снижена. Возможно, именно высокая тревожность

и эмоциональность этих детей приводят к реагированию по психосоматическому типу: дети этой группы часто жалуются на здоровье уже в первые дни пребывания в школе.

#### *Меры поддержки*

Для снижения тревожности необходимо чувство стабильности, поэтому адаптационный процесс у детей из третьей группы протекает успешней, если нет неожиданных проверок. Важно, особенно в начале школьного обучения, проговаривать с детьми, как будет протекать завтрашний школьный день, что они будут делать, какие интересные дела их ждут. Ребёнка с очень выраженной тревожностью можно заранее предупредить, что его завтра вызовут к доске: «Мне очень хочется услышать твой ответ, подготовься к завтрашнему уроку». Высокая тревожность может выражаться страхом быть неуспешным; эти дети особенно сильно расстраиваются, если задание не выходит, так как ребёнок считает, что родители его любят за достижения. Часто у тревожного ребёнка тревожная мама или бабушка. В этом случае необходима работа с семьёй.

**В четвёртую группу** попали дети с высоким уровнем адаптационного потенциала, по своим психологическим характеристикам практически не отличающиеся от детей первой группы, за исключением того, что у них отмечаются какие-либо дефекты речи. В данном случае можно предположить, что в дошкольном периоде с этими детьми много работали и удалось компенсировать проблемы в состоянии нервной системы, в речи, развитии, формировании учебных навыков. У детей этой группы высокий адаптационный потенциал.

#### *Меры поддержки*

Необходимо предупреждать эмоциональные перегрузки, дома обеспечить соответствующий режим, медицинское и логопедическое сопровождение.

Следующую, **пятую группу** составляют дети, у которых по сравнению с детьми из первой группы можно также отметить только одно

существенное отличие — *отсутствие активности на уроке*. Учитывая, что обследование проводилось в самом начале адаптационного периода, и ребята на хорошем уровне выполняют тестовые задания, у них высокий общий уровень развития школьных навыков, можно считать, что отсутствие активности связано с индивидуальными типологическими особенностями нервной системы, сложившимися стереотипами реагирования, проявляющимися в более длительной стадии ориентации в новой обстановке.

#### *Меры поддержки*

Необходимо вовлекать в учебный процесс, для этого важна благоприятная атмосфера на уроке, поощрение активности, даже если ребёнок допускает ошибку.

**В шестой группе** дети, для которых характерно сочетание хорошего уровня выполнения тестовых заданий, среднего уровня развития учебных навыков, низкой активности на уроке и *дефектов речи*. Это значит, что проблемы, лежащие в основе речевых нарушений у данной группы детей, в дошкольном возрасте скомпенсированы не полностью, однако хороший интеллект позволяет им в начале школьного обучения демонстрировать высокий адаптационный потенциал.

#### *Меры поддержки*

Необходимо предупреждать эмоциональные перегрузки, дома обеспечить соответствующий режим, соответствующее медицинское и логопедическое сопровождение.

В категории типов адаптационного потенциала, оценённого как неустойчивый, выделено две группы. **В седьмой группе** дети со средней успешностью выполнения тестовых заданий, хорошими навыками общения, эмоциональной стабильностью, низкой тревожностью, желанием учиться и активным поведением на уроке. Но при этом у них не сформированы учебные навыки, неуравновешенное поведение, повышенная возбудимость; несколько более низкий, чем у предшествующих групп, самоконтроль, есть дефекты речи.

*Меры поддержки*

Основная задача взрослых — помощь в регуляции поведения, поддержка системы регуляторных функций ребёнка, бережное расширение возможностей его приспособления. Основное средство, позволяющее этого добиться — режим дня. Для детей с любыми нарушениями функционирования нервной системы правильно подобранный режим становится основным средством реабилитации.

Для детей **восьмой группы** характерны хорошие результаты выполнения тестовых проб, неплохо сформированные навыки общения, уравновешенное поведение, желание учиться. Большинство детей этой группы имеет речь без нарушений, однако учебные навыки у них не сформированы, а самое главное — с самого начала школьного обучения они жалуются на здоровье. Активности на уроке эти дети не проявляют.

*Меры поддержки*

Контакт с семьёй, соответствующий режим и медицинское сопровождение. Благоприятный психологический климат в классе снижает нагрузку на нервную систему ребёнка и улучшает процесс адаптации.

В третьей категории, с низким адаптационным потенциалом, выделены три группы. В **девятой группе** сниженные результаты тестовых заданий сочетаются с низким уровнем базовых учебных навыков и отсутствием активности на уроке. В данном случае отсутствие подготовки или её низкий уровень не компенсируется сообразительностью ребёнка, что отражается в низких результатах тестовых заданий.

*Меры поддержки*

Необходимо вовлекать в учебный процесс, для этого важна благоприятная атмосфера на уроке, поощрение активности, даже если ребёнок допускает ошибку.

В **десятой группе** дети с ещё более низкими результатами выполнения тестовых заданий, низким уровнем учебных навыков, неразвитыми навыками общения, самым низким самоконтролем, неуравновешенным поведением.

У 60% детей этой группы есть дефекты речи. Низкая активность на уроке сочетается с отсутствием желания учиться.

*Меры поддержки*

Основная задача взрослых — помощь в регуляции поведения, поддержка системы регуляторных функций.

**Последняя группа** объединяет детей с самыми низкими показателями выполнения тестовых проб, самым низким уровнем сформированности учебных навыков, сниженным уровнем уравновешенности поведения, отсутствием активности на уроке. Все дети этой группы имеют какой-либо дефект речи.

*Меры поддержки*

Комплексный подход с привлечением средств психологической и педагогической коррекции.

Оценка школьников с использованием адаптационного подхода позволяет увидеть те их сильные стороны, на которые учитель может опираться в конкретном классе, выделить зоны наибольшего напряжения адаптации, характерные для конкретного ребёнка или общие для значительной части детей. Ранняя диагностика адаптационного напряжения и проблем школьной готовности позволяет совершенствовать систему сопровождения первоклассников, сосредоточить внимание учителей, родителей, школьных психологов, медиков, методистов и администрации на реальных потребностях конкретных детей. Это, в свою очередь, позволяет решать проблемы адаптации до того, как они перерастают в нарушения здоровья. **НО**