

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение центра для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей  
«Центр содействия семейному воспитанию № 9»

---

ПРИНЯТО  
на заседании Педагогического совета  
протокол № 1  
от « 30» августа 2024 г

УТВЕРЖДАЮ  
Директор СПб ГБУ  
«Центр содействия семейному  
воспитанию № 9»



С.Г. Маннова  
приказ № 295-О от 30.08.2024 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

### об адаптационном периоде воспитанников

Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения  
центра для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей  
«Центр содействия семейному воспитанию № 9»

Санкт-Петербург

2024

## 1. Общие положения

1.1. Положение Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения центра для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Центр содействия семейному воспитанию № 9» (далее – Положение) разработано в соответствии с Конвенцией о правах ребенка, постановлением правительства Российской Федерации № 481 от 24.05.2014 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей», ФЗ №120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», а также в соответствии с Уставом Центра содействия семейному воспитанию № 9, Правилами внутреннего распорядка воспитанников.

1.2. Настоящее Положение регулирует процесс адаптации воспитанника в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении центра для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Центр содействия семейному воспитанию № 9» (далее – Центр).

1.3. Адаптация – процесс активного приспособления воспитанника к условиям социальной среды Центра.

1.4. Задачи адаптационного периода:

- построение конструктивного сотрудничества между воспитанниками, педагогами и другими сотрудниками Центр;
- соблюдение единых требований к режиму дня и правилам поведения воспитанников;
- создание эмоционального комфорта для каждого воспитанника в группе;
- осуществление индивидуального подхода к воспитанникам.

1.5. Срок данного положения не ограничен. Положение действует до принятия нового.

## **2. Схема адаптации ребенка к условиям Центра**

2.1. Первичный прием детей в Центре осуществляет комиссия в составе: директор, заместитель директора по воспитательно-реабилитационной работе, медицинский работник, социальный педагог, педагог-психолог. При приеме воспитанника уточняются сведения по анамнезу жизни, состоянию здоровья, особенностям воспитания и поведения ребенка. По итогам комиссионного собеседования с поступившим несовершеннолетним, издается приказ о зачислении воспитанника в группу.

2.2. Воспитанник после первичного приема в сопровождении воспитателя направляется в группу, в которой он закреплен на основании приказа, где несовершеннолетний будет проживать до помещения его в семью или до отчисления из Центра.

2.3. По окончании каждого этапа процесса адаптации воспитанника воспитатели, педагог-психолог, врач-педиатр, педагог-организатор по учебной деятельности заполняют Лист наблюдения в период адаптации (далее - Лист наблюдения) (Приложение 1).

2.4. По истечении 7 дней после поступления воспитанника в Центр проводится Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) для обсуждения индивидуальных особенностей несовершеннолетнего, течения процесса адаптации в Центре и определения основных направлений работы с воспитанником.

2.5. Воспитатель и педагог-психолог путем совместного обсуждения принимают решение о завершении этапов адаптации.

2.6. По истечении каждого этапа процесса адаптации заместитель директора по воспитательно-реабилитационной работе на основании заключений специалистов из Листа наблюдения координирует процесс адаптации воспитанника.

2.7. В течение месяца специалисты Центра на основании изучения личного дела ребенка, диагностических материалов, наблюдений и решения ПМПк предоставляют план мероприятий в индивидуальный план развития и жизнеустройства воспитанника

Центра содействия семейному воспитанию № 9 (далее – ИПРиЖ) в рамках своих компетенций.

### **3. Организация деятельности педагогов-психологов в адаптационный период воспитанника.**

3.1. Осуществляет диагностику возможных уровней адаптации ребёнка и составляет прогноз вероятной степени адаптации.

3.2. Координирует деятельность воспитателей и родителей (лиц, их заменяющих) на основе проведенной диагностики, в течение адаптационного периода осуществляет:

- психологическое просвещение воспитателей и родителей (по плану);
- обучение воспитателей приемам психопрофилактики (по мере необходимости);
- помощь в организации благоприятной развивающей среды, создание положительного психологического климата в группе (постоянно).

3.3. Фиксирует наблюдения за поведением вновь прибывшего воспитанника в конце каждого этапа адаптационного периода в Листе наблюдения, проводит анализ течения адаптации совместно с воспитателями воспитанника, педагогом-организатором по учебной деятельности.

3.4. Предоставляет рекомендации по работе с воспитанником воспитателям в конце каждого этапа адаптационного периода, а также другим специалистам по запросу.

3.5. Участвует в ПМПк по истечении первого этапа адаптационного периода.

3.6. По истечении второго и последующих этапов адаптационного периода совместно с воспитателями принимает решение о завершении этапов процесса адаптации у воспитанника.

### **4. Организация деятельности воспитателей в адаптационный период воспитанника**

4.1. Воспитатель, принимая воспитанника в воспитательную группу:

- организует знакомство ребенка с другими воспитанниками группы;

- показывает помещения группы, определяет комнату и спальное место;
  - показывает помещения Центра;
  - знакомит с режимом дня, правилами внутреннего распорядка и техники безопасности;
- 4.2. Воспитатель вместе с воспитанником получает постельные принадлежности, необходимый набор одежды и предметов гигиены.
  - 4.3. Воспитатель вместе с воспитанником получает необходимый для учебы набор канцелярских принадлежностей.
  - 4.4. Воспитатель создает благоприятный психологический климат в группе с учетом индивидуальных особенностей вновь поступившего воспитанника.
  - 4.5. До окончания процесса адаптации воспитанник выходит на прогулки только в сопровождении сотрудников учреждения.
  - 4.6. Знакомится и индивидуально беседует с родственниками и ближайшим окружением воспитанника (друзья, значимые взрослые).
  - 4.7. До окончания процесса адаптации воспитанник может видаться со своими родственниками и друзьями, если это не противоречит его интересам, по согласованию с администрацией Центра, но только в присутствии воспитателя.
  - 4.8. Воспитатель регистрирует наблюдения за ребенком в конце каждого этапа адаптационного периода в Листе наблюдения.
  - 4.9. Изучает личное дело воспитанника, имеющиеся характеристики и другие материалы. Фиксирует данные об особенностях характера и поведения, о родственниках и близких друзьях воспитанника в Дневник наблюдения.
  - 4.10. Участвует в ПМПк по истечении первого этапа адаптационного периода.
  - 4.11. Совместно с педагогом-психологом определяет окончание процесса адаптации воспитанника.

## **5. Организация деятельности отделения медицинского обслуживания в адаптационный период воспитанника.**

- 5.1. Производят первичный медицинский осмотр несовершеннолетнего.

5.2 На основе первичного осмотра и изучения медицинских документов медицинские работники при необходимости направляют воспитанника в поликлинику или в медицинское учреждение для прохождения диспансеризации.

5.3. На основе изучения медицинских документов принимается решение о назначении воспитаннику противоаллергической диеты.

5.4. На основе изучения медицинских документов принимается решение о направлении воспитанника на прием к специалистам СПб ГБУЗ Психоневрологический диспансер № 6 и СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» Диспансерно-поликлиническое отделение № 1 Наркологический кабинет Колпинского района.

5.5. Участвуют в ПМПк по истечении первого этапа адаптационного периода.

## **6. Организация деятельности социальных педагогов в адаптационный период воспитанника**

6.1. Изучают материалы личного дела.

6.2. Направляют запросы в учреждения системы профилактики с целью установления, какая работа ранее велась с несовершеннолетним и его семьей.

6.3. Информировать органы опеки попечительства с целью внесения изменений в региональный банк данных.

6.4. Направляют в органы опеки и попечительства актуальные данные и фотографии для размещения в региональный банк данных.

6.5. Первично знакомят воспитанника с его правами.

6.6. Знакомятся и индивидуально беседуют с родственниками и ближайшим окружением воспитанника (друзья, значимые взрослые).

6.7. Выявляют круг лиц (родственников или иных граждан) для оформления заключения о возможности временной передачи воспитанника в семью гражданина.

6.8. На основе изучения материалов личного дела принимается решение о направлении воспитанника на прием к специалистам СПб ГБУЗ «Городская наркологическая

больница» Диспансерно-поликлиническое отделение № 1 Наркологический кабинет Колпинского района.

6.9. Участвует в ПМПк по истечении первого этапа адаптационного периода.

## **7. Организация деятельности педагога-организатора в адаптационный период воспитанника**

7.1. Педагог-организатор по учебной деятельности проводит работу по зачислению воспитанника в образовательное учреждение и определению ему формы обучения.

7.2. Педагог-организатор по учебной деятельности по истечении каждого периода адаптации заполняет Лист наблюдения, где отображает краткую характеристику поведения воспитанника в школе, отношения к учебной деятельности, взаимодействие с одноклассниками и успеваемость в разделе «Адаптация в образовательном учреждении».

## **8. Организация деятельности заведующего отделения дополнительного образования и педагога-организатора в адаптационный период воспитанника**

8.1. Заведующий ОДО содействует вовлечению воспитанника в досуговую деятельность, включает его в число детей, направляющихся на экскурсии, мастер-классы и другие мероприятия.

8.2. Заведующий ОДО знакомит ребенка с кружками и секциями внутри Центра и во внешних учреждениях дополнительного образования города, учитывая желание ребенка, предыдущие его достижения и рекомендации педагога-психолога, по следующим направлениям:

- художественно-эстетическая;
- физкультурно-спортивная;
- естественнонаучная;
- техническая;
- туристско-краеведческая.

8.3. Заведующий ОДО помогает воспитаннику с выбором дополнительного образования и организует запись воспитанника в кружки и секции, работающие внутри Центра и во внешних учреждениях дополнительного образования города.

8.4 Педагог-организатор по спортивной деятельности проводит работу по выявлению у воспитанника спортивных навыков.

8.5 Педагог-организатор по спортивной деятельности, учитывая желание ребенка, предыдущие его достижения, рекомендации психолога, группу здоровья, содействует вовлечению воспитанника в спортивную деятельность Учреждения, организует направленность ребенка по физической культуре и спорту.

## **9. Правила заполнения Листа наблюдения.**

Адаптационный период воспитанника делится на три этапа: первый, второй и третий. Анализ адаптации воспитанника производится каждые 7 календарных дней.

По истечении 7 дней каждого адаптационного периода специалисты Центра заполняют Лист наблюдения в следующем порядке: воспитатели, педагог-организатор по учебной деятельности, специалисты отделения медицинского обслуживания и педагог-психолог. Заместитель директора по воспитательно-реабилитационной работе ознакамливается с заключением специалистов в Листе наблюдения.

В период первого этапа адаптационного периода воспитатель осуществляет ежедневное наблюдение, отображая результаты в дневнике наблюдения вновь поступившего воспитанника ежедневно, в течение второго этапа - каждые три дня, на третьем этапе – 2 раза в неделю.

Решение о завершении этапов адаптационного периода принимают воспитатели совместно с педагогом-психологом.

Для завершения первого этапа адаптационного периода необходимо не менее десяти удовлетворительных результатов по параметрам теста, для второго этапа – четырнадцати удовлетворительных результатов, для третьего – восемнадцати удовлетворительных результатов.

При отсутствии необходимого количества параметров, этап считается не завершенным, спустя 7 дней воспитатель совершает повторную оценку параметров адаптации воспитанника совместно с педагогом-психологом.

По завершению периода адаптации заместитель директора по воспитательно-реабилитационной работе передает Листы наблюдения 1,2,3 этапов в отделение социально-правового сопровождения в личное дело воспитанника.

По окончании адаптационного периода воспитатель в дневнике наблюдения делает выводы о продолжительности, уровне и особенностях адаптации ребенка к условиям Центра. При оценке результатов учитывается наличие соматических заболеваний, протекающих в адаптационный период, и дезадаптивных форм поведения: агрессивных и избегающих (в т.ч. самовольные уходы).

В зависимости от длительности периода адаптации выделяются следующие степени адаптации воспитанника:

Легкая – 3 недели.

Средняя – 4 – 6 недель

Тяжелая – более 6 недель.

Отслеживание результатов осуществляется по следующим параметрам:

1. Осознанное принятие и выполнение норм коллективной жизни;
2. Стабильное эмоциональное состояние ребенка;
3. Адекватное отношение к педагогическим воздействиям;
4. Психофизиологические показатели: сон и аппетит;
5. Социальные контакты;
6. Активность в различных видах деятельности;
7. Удовлетворенность своим социальным статусом.

## ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЯ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

гр. \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Дата поступления в Учреждение \_\_\_\_\_

Этап адаптации (первый, второй, третий)

### 1. Принятие и выполнение норм коллективной жизни:

- полностью выполняет
- частично выполняет
- не выполняет

Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 2. Какие изменения в самочувствии и поведении ребенка Вы отмечаете с того времени, как он поступил в Центр?

- внезапно просыпается ночью, плачет
- разговаривает во сне
- просыпается с трудом
- утром сонный и вялый
- проявление энуреза
- вялый, уставший, раздражительный, перевозбужденный
- беспричинные боли в животе
- частые головные боли
- стал сосать пальцы, грызть ногти, кусать губы, ковыряться в носу, тербить волосы или многократно повторять какие-либо действия;
- наблюдаются быстрые подергивания (тики) лицевых мышц, плеч, рук и тп.
- ведет себя как маленький, не соответственно возрасту
- другие изменения \_\_\_\_\_

Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Уровень тревоги у ребенка:**

- спокоен
- тревожен
- повышенное беспокойство

Примечание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4. Отношение к педагогическим воздействиям, прислушивается к замечаниям, спокойно реагирует на критику?**

- адекватное
- неустойчивое
- агрессивное

Примечание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. Учебная мотивация:**

- положительная
- неустойчивая
- отрицательная
- проблемы в учебной деятельности

Примечание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6. Охотно ли идет ребенок в школу?**

- неохотно
- без особого желания
- охотно, с радостью

Примечание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7. Поведение в быту:**

- неуверенное

- адекватное
- агрессивное

Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **8. Аппетит:**

- хороший
- избирательный
- плохой/ отказ от еды

Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **Сон, жалуется ли ребенок на кошмары, присутствуют трудности засыпания?**

- спокойный
- неустойчивый
- беспокойный/ не спит

Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **9. Взаимоотношения с воспитанниками, совместную деятельность, налаживание контакта:**

- инициативен
- при поддержке взрослого
- уход от контакта/ протест

Примечание: в чем трудности у воспитанника? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **10. Взаимоотношения со взрослыми:**

- инициативен
- принимает инициативу взрослых
- уход от контакта/ протест

Примечание: \_\_\_\_\_

---

---

**11. Познавательная/игровая активность:**

- активен
- активен при поддержке взрослых
- пассивен/ протест

Примечание: \_\_\_\_\_

---

---

**12. Участие в коллективных делах**

- активен
- активен при поддержке взрослых
- пассивен/ протест

Примечание: \_\_\_\_\_

---

---

**13. Удовлетворенность своим социальным статусом эмоциональное принятие новой социальной роли:**

- удовлетворен
- неудовлетворен

Примечание: \_\_\_\_\_

---

---

**14. Отношение к себе, самооценка:**

- адекватное
- неуверенный
- крайне негативное
- самоповреждающее поведение

Примечание: \_\_\_\_\_

---

---

**15. Имеются ли нарушения в двигательной сфере, координации движения:**

- да
- нет

Примечание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**16. Жалуется ли ребенок на воспитанников в группе, обижается на них?**

- довольно часто
- бывает, но редко
- такого практически не бывает

Примечание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**17. Часто ли ребенок делится с Вами своими переживаниями?**

- иногда
- довольно часто
- затрудняюсь ответить

Примечание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**18. С какими проблемами Вы столкнулись при взаимодействии с воспитанником?**

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

Наблюдения: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

«\_\_»

\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Воспитатель:

**20. Школьная успеваемость:**

- усваивает школьную программу полностью
- усваивает школьную программу частично (в этом случае необходимо уточнить, в чем конкретно заключается эта неполнота)
- не усваивает школьную программу (не принимает учебную задачу, имитирует учебные действия и др.)

Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адаптация в образовательном учреждении: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Педагог-организатор по УД:

Отделение медицинского обслуживания:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания; количество дней, проведенных вне Учреждения:

\_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Врач-педиатр:

