

# **АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ**

**Ранний возраст** - особый период становления организма и систем, формирования их функций. Поэтому для этого возраста характерен ряд особенностей:

- Быстрый темп развития и неравномерность. Первый год жизни ребёнка связан с овладением ходьбой, второй год – с переломным моментом в развитии речи, началом развития речемыслительной деятельности, а также с развитием наглядно-действенного мышления. В три года начинается развитие самосознания ребенка. В критические периоды может наблюдаться снижение работоспособности, эмоциональные расстройства.
- Неустойчивость и незавершенность формирующихся навыков и умений. Под влиянием неблагоприятных факторов (стресс, перенесенное заболевание) может произойти потеря навыков.
- Взаимосвязь и взаимозависимость состояния здоровья, физического и нервно-психического развития детей.
- Повышенная эмоциональность.

Поэтому так необходимо проявить максимум усилий, чтобы процесс адаптации у ребенка к условиям ДОУ прошел как можно мягче.

## **Основные факторы, определяющие особенности адаптации ребенка к детскому саду:**

1. Состояние здоровья детей.
2. Возрастные закономерности протекания адаптации.
3. Уровень развития общения ребенка.
4. Тип нервной системы ребенка.

### **1. Состояние здоровья детей**

У здоровых детей адаптация проходит относительно легко, в то время как у соматически ослабленных детей данный процесс может протекать с осложнениями.

Тяжелее всего адаптация к условиям образовательного учреждения проходит у детей 3 группы здоровья (дети с соматическим хроническим заболеванием): у них наблюдаются частые обострения основного заболевания. Такие дети чаще болеют в период адаптации.

### **2. Возрастные особенности протекания адаптации**

#### **От 1,5 до 3 лет**

На втором году жизни ребенок начинает меньше бояться чужих взрослых.

В полтора года более характерным будет не страх, а настороженное ожидание по отношению к незнакомому взрослому, а в дальнейшем – смущение, своеобразная застенчивость при первоначальном знакомстве – обычно до двух – двух с половиной лет. Оптимальный вариант приема детей не ранее 2 лет, когда у них уже нет страха перед незнакомыми людьми, а привязанность к матери не сопровождается обостренной зависимостью от нее.

Более благоприятный для адаптации возраст от 2 лет приходится преимущественно для девочек.

#### **От 3-х лет**

Самый лучший возраст, когда ребенка следует отдавать в садик 3 - 3,5 года.

Трехлетние дети отличаются адаптационными возможностями от двух- и четырехлеток.

Двухлетка сильно привязана к матери, ему трудно привыкнуть к новой обстановке.

Четырехлеткам сложно привыкнуть к саду из-за того, что они привыкли к домашним условиям.

Тем не менее, и у трехлеток и у четырехлеток есть общий положительный момент в адаптации к ДОУ, который качественно отличает их от двухлеток. Дети 3-4 лет способны слушать и слышать взрослых.

У мальчиков более благоприятный для адаптации к детскому саду возраст составляет 2,5 - 3,5 года.

Мальчики в большей степени, чем девочки привязаны к матери и более остро реагируют на разлуку с ней, они дольше чувствуют привязанность к ней.

### **3. Уровень развития общения**

#### **1группа**

Дети, у которых преобладает потребность в общении с близкими взрослыми, в ожидании только от них внимания, ласки, доброты, сведений об окружающем. Такие дети глубоко переживают расставание с близкими, так как опыта общения с посторонними не имеют и не готовы вступать с ними в контакт. Беспокойство, плаксивость сохраняются в их поведении довольно долго. Адаптация, в данном случае, проходит более сложно.

#### **2 группа**

Дети, у которых сформировалась потребность в общении не только с близкими, но и с другими взрослыми, не являющимися членами семьи. Такие дети, пока воспитатель рядом спокойны, но детей такой ребенок, как правило, боится и держится от них на расстоянии. Детям данной группы в период привыкания свойственно неуравновешенное эмоциональное состояние.

### **3 группа**

Дети, испытывающие потребность в активных самостоятельных действиях и общении с взрослыми. Для них характерно спокойное, уравновешенное эмоциональное состояние. Они включаются в предметную самостоятельную деятельность или в сюжетно-ролевую игру, устанавливают положительные взаимоотношения с взрослыми и сверстниками. Играют часто самостоятельно и одни. С детьми контактируют редко и кратковременно. Адаптация происходит достаточно легко.

## **4. Типы нервной системы**

### **Сильный уравновешенный тип**

Дети, у которых процессы возбуждения и торможения уравновешены, отличаются спокойным поведением, бодрым настроением, общительностью. Они любят как спокойные, так и подвижные игры, положительно воспринимают все режимные моменты, активно в них участвуют. Если содержание общения, возникшего в новых условиях, их удовлетворяет, они привыкают довольно легко и быстро.

### **Сильный неуравновешенный тип**

Дети, отличающиеся легкой возбудимостью, бурно выражают свое отношение к окружающему, быстро переходят от одного состояния к другому. Они любят играть в подвижные игры, но быстро меняют игрушки, легко отвлекаются, постоянно двигаются по группе, рассматривая то один предмет, то другой. В первые дни у таких детей может возникнуть перевозбуждение нервной системы.

### **Сильный уравновешенный инертный тип**

Дети отличаются спокойным, несколько медлительным, даже инертным поведением. Они очень неактивно выражают свои чувства и кажутся внешне благополучно адаптирующимися, однако свойственная им заторможенность может усиливаться. Медлительные дети часто отстают от своих сверстников в развитии координации движений, в овладении умениями и навыками. Они предпочитают играть подальше от детей, боятся их приближения.

### **Слабый тип**

Дети с ослабленным типом нервной системы очень болезненно переносят перемены в условиях жизни и воспитания. Их эмоциональное состояние нарушается при малейших неприятностях, хотя бурно своих чувств они не выражают. Все новое пугает их и дается с большим трудом. Они не уверены в движениях и действиях с предметами, медленнее, чем другие дети этого же возраста, приобретают необходимые навыки. Таких детей к детскому учреждению следует приучать постепенно, привлекать к этому близких им людей.

## **Примерные сроки и критерии успешной адаптации ребенка к детскому саду**

Различают три степени тяжести прохождения острой фазы адаптационного периода:

### **1. Лёгкая адаптация**

Сдвиги нормализуются в течение 10—15 дней, ребенок прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, болеет не чаще обычного.

### **Физиологические критерии:**

#### **Здоровье**

В период адаптации – заболевание не более одного раза сроком на 10 дней.

#### **Аппетит**

В первые дни может быть снижен, затем нормализуется. Отказа от еды не наблюдается.

#### **Сон**

В первую неделю возможны проблемы с засыпанием, сон может быть непродолжительным. К 20 дню сон нормализуется.

### **Психоэмоциональные критерии:**

#### **Эмоциональный фон**

Настроение бодрое, заинтересованное, может сочетаться с утренним плачем. Преобладает спокойное эмоциональное состояние, однако это состояние не стабильно. Любой новый раздражитель влечет за собой возврат как к положительным, так и к отрицательным эмоциональным реакциям.

#### **Поведение**

В первые дни возможно проявление пассивно-разрушительной активности, направленное на выход из ситуации – это активный двигательный процесс. Активность ребенка направлена на восприятие и переработку информации.

Активность может проявляться как в речевом, так и в действенном плане это смех голосовые реакции.

## **2. Адаптация средней тяжести**

Сдвиги нормализуются в течение месяца, при этом ребенок на короткое время теряет в весе, может наступить заболевание длительностью 5—7 дней, есть признаки психического стресса;

### **Физиологические критерии:**

#### **Здоровье**

Заболеваются не более 2 раз за этот период сроком до 10 дней. Возможны изменения вегетативной нервной системы. Может снизиться вес, могут появиться тени под глазами, бледность, потливость. Восстановление происходит через 20-40 дней.

#### **Аппетит**

Аппетит снижается. В первые дни возникает отказ от еды. Аппетит восстанавливается через 20-40 дней.

#### **Сон**

Ребенок плохо засыпает. Сон короткий. Вскрывает во сне. Просыпается со слезами. Сон восстанавливается через 20-40 дней.

### **Психоэмоциональные критерии:**

#### **Эмоциональный фон**

Наблюдается подавленность, напряженность, пассивное подчинение. Быстрый переход к отрицательным эмоциям, частый плач, или, наоборот, заторможенность. Постепенно, обычно к 20 дню, эмоциональное состояние нормализуется.

#### **Поведение**

Отсутствие активности. В дальнейшем активность избирательна. Возможен отказ от участия в деятельности, в игре ребенок не пользуется приобретенными навыками, игра ситуативная и кратковременная, речью может не пользоваться.

## **3. Тяжелая адаптация**

Длится от 2 до 6 месяцев, ребенок часто болеет, теряет уже имеющиеся навыки, может наступить как физическое, так и психическое истощение организма.

### **Физиологические критерии:**

#### **Здоровье**

Часто болеют, более 3 раз за период. Изменение вегетативной нервной системы. Появляются признаки невротических реакций. Шелушение кожи, диатез, бледность, потливость, тени под глазами, вес может снижаться. Возможны нарушение стула, бесконтрольный стул, невротическая рвота.

#### **Аппетит**

Аппетит снижен. Стойкий отказ от еды. С трудом привыкает к новой пище. Может отказываться от самостоятельного приема пищи. Аппетит восстанавливается к 60 дню.

#### **Сон**

Плохо засыпает, сон короткий, прерывистый. Во время сна наблюдаются всхлипывания, могут вскрикивать во сне. Восстанавливается примерно к 60 дню.

### **Психоэмоциональные критерии:**

#### **Эмоциональный фон**

Отсутствие активности при стертых отрицательных и эмоциональных реакциях (тихий плач хныканье, страх, ступорозное состояние без попыток активного сопротивления) Настроение безучастное много и длительно плачет.

#### **Поведение**

Пассивное поведение. Активность отсутствует. Часто отрицание любой деятельности

**По возникшим вопросам вы можете записаться на консультацию к педагогу-психологу.**

**Консультации еженедельно по средам с 18.00 до 19.00 часов.**

**Предварительная запись у воспитателей.**

Педагог-психолог высшей квалификационной категории

*Богомолова Юлия Владимировна*