

Консультация для педагогов «Адаптация ребенка к условиям детского сада»

«Ребенок, бурно выражающий свой протест против новых условий криком, громким плачем..., падающий в слезах на пол, неудобен и тревожен для родителей и воспитателей.

Но такое поведение малыша вызывает меньше беспокойства у детских психологов и психиатров, чем ребенок, впадающий в оцепенение, безразличным к тому, что с ним происходит, к еде, мокрым штанишкам..., такая АПАТИЯ является типичным проявлением ДЕТСКОЙ ДЕПРЕССИИ»

Детские сады прочно вошли в жизнь общества, в нашей стране - это почти обязательный атрибут детства. И несмотря на появление определенной альтернативы в последние годы, большинство родителей выбирают дошкольное учреждение. А если отвечать на вопрос: «Можно ли обойтись без детского сада и нужен ли он ребенку?», необходимо решать в каждом конкретном случае. На каждые 100 детей приходится примерно 2-3- случая длительной или полной дезадаптации ребятшек к условиям детского сада. Как правило, это единственные дети в семье или часто болеющие, просидевшие длительное время дома с мамой или с бабушкой, дети.

Понятие «АДАПТАЦИЯ» в психологию пришло из физиологии, где оно означает стремление организма к достижению равновесия с внешней средой. В психологической науке в самом общем виде АДАПТАЦИЮ определяют как процесс взаимодействия 2-х переменных:

*потребностей живого организма
и особенностей среды его обитания.*

АДАПТАЦИЯ-это приспособление организма к новым или изменившимся условиям жизни или условиям среды.

По мнению многих специалистов, изменение социальной среды сказывается на психическом и физическом здоровье детей.

Изменение образа жизни приводит в первую очередь к нарушению эмоционального состояния. Для адаптационного периода характерны:

- эмоциональная напряженность
- беспокойство или заторможенность.

Ребенок много плачет, стремится к контакту со взрослыми или, наоборот, отказывается от него, сторонится сверстников. Т.о., его социальные связи оказываются нарушенными.

Данное эмоциональное неблагополучие, в свою, очередь, сказывается, как мы знаем, на сне, аппетите. меняется активность малыша и по отношению к предметному миру: игрушки оставляют его безучастным, интерес к окружающему снижается. Падает уровень речевой активности, сокращается словарный запас, новые слова усваиваются с трудом.

Общее подавленное состояние + попадание ребенка в окружение сверстников, где он подвергается риску инфицирования чужой вирусной флорой = нарушение реактивности организма

и, как следствие, - частые заболевания.

Погружение в атмосферу детсадовской общности воспринимается как насилие над личностью, утрата собственной индивидуальности. Тяжелые переживания влекут за собой появление протестных форм поведения: истерик, капризов, нытья по выходным, возможны и соматические расстройства (повышение температуры; появление болей в животе, жидкий стул; обострение хронических заболеваний).

Дети прибегают к манипулированию, требуя горючими слезами, ласками и т.п. возврата к прежней жизни. Ребенок как бы вовлекает взрослых в затяжную «войну», где вопрос, кто кого решается то в пользу одной, то в пользу другой стороны.

Действия ребенка примерно выстраиваются по схеме:

1. Просьбы, рассказы, как плохо в садике.
2. . Слезы, истерики.
3. Болезнь.
4. Рецидив.

Врачи и психологи различают 3 степени адаптации.

Основные показатели степени тяжести:

- сроки нормализации поведения
- частота и длительность острых заболеваний
- проявление невротических реакций.

При **легкой адаптации (благоприятной)** в течение месяца у ребенка нормализуется поведение по выше указанным показателям, он спокойно или радостно начинает относиться к детскому коллективу. Аппетит снижается, но не намного, и к концу первой недели достигает обычного уровня, сон налаживается в течение одной- двух недель. К концу месяца у малыша восстанавливаются речь, интерес к окружающему миру, возвращается желание играть. Отношение с близкими людьми при легкой адаптации у ребенка не нарушаются, он достаточно активен, но не возбужден. Снижение защитных сил организма выражено незначительно, и к концу 2-3-й недели они восстанавливаются.

Во время **адаптации средней тяжести (условно благоприятной)** нарушения в поведении и общем состоянии ребенка выражены ярче и длительнее. Сон и аппетит восстанавливаются через 20- 40 дней, настроение неустойчиво в течение месяца, значительно снижается активность: малыш становится плаксивым, малоподвижным, не стремится исследовать новое окружение, не пользуется приобретенными ранее навыками речи. Все эти изменения держатся до полутора месяцев. Отчетливо выражены изменения в деятельности вегетативной нервной системы: это может быть функциональное нарушение стула, бледность, потливость, «тени» под глазами, «пылающие» щечки, могут усиливаться проявления экссудативного диатеза. Особенно ярко эти проявления отмечаются перед началом заболевания, которое, как правило, протекает в форме острой респираторной инфекции.

Особую тревогу вызывает состояние **тяжелой адаптации (неблагоприятной)**. Ребенок начинает длительно и тяжело болеть, одно заболевание почти без перерыва сменяет другое, защитные силы организма подорваны и уже не выполняют свою роль- не предохраняют организм от многочисленных инфекционных агентов, с которыми ему постоянно приходится сталкиваться. Это неблагоприятно сказывается на физическом и психическом развитии малыша. Другой вариант течения тяжелой адаптации: неадекватное поведение ребенка

настолько выражено, что граничит с невротическим состоянием. Аппетит снижается сильно и надолго, у ребенка может возникнуть стойкий отказ от еды или невротическая рвота при попытке его накормить, малыш плохо засыпает, вскрикивает и плачет во сне, просыпается со слезами. Сон чуткий, короткий. Во время бодрствования ребенок подавлен, не интересуется окружающим, избегает других детей или агрессивен по отношению к ним; постоянно плачущий или безучастный, ничем не интересующийся, судорожно сжимающий в кулачке свою любимую домашнюю игрушку или носовой платочек.

Нам, взрослым, трудно осознать степень его страданий.

Общее состояние организма: - наблюдается потеря в весе

- беззащитность перед инфекциями

- появляются признаки детской экземы или нейродермита.

Темпы развития замедляются, появляется отставание в речи, отсутствует интерес к игре и общению. Улучшение состояния происходит крайне медленно, в течение нескольких месяцев, иногда восстановление здоровья такого ребенка требуется несколько лет.

Факторы, определяющие успешность быстрой адаптации к д/с

(показывающие, насколько успешно малыш справится с предстоящими ему изменениями в привычном образе жизни).

Данные факторы связаны и с психологическим, и с физическим состоянием ребенка.

1. Состояние здоровья и уровень развития ребенка. Здоровый, развитый по возрасту малыш обладает большими возможностями к адаптации, он лучше справляется с трудностями.

Отсутствие правильного режима, достаточного сна приводит к хроническому переутомлению, истощению нервной системы. Такой ребенок хуже справляется с трудностями адаптационного периода, у него возникает стрессовое состояние и, как следствие, - заболевание.

2. Возраст поступления малыша в д/с. Лучший момент для успешного и скорейшего привыкания ребенка к режиму пребывания в д/с - это возраст 2-3 года, на этот период приходится кризис раннего детства - кризис 3-х лет (но не в пик кризиса). Именно в это время режим ДУ может благоприятно повлиять на становление личности дошкольников и их адаптацию к новой социальной среде.

Наименее благоприятный период - это 4 года и промежуток от 5 до 6 лет.

Однако, опять возвращаемся к тому, что каждый случай и каждый ребенок

ИНДИВИДУАЛЕН!

3. Степень сформированности у ребенка предметной и игровой деятельности и умения общаться с окружающими. В раннем возрасте на смену ситуативно-личностному общению (эмоциональному) приходит ситуативно-деловое, где ребенок совместно со взрослыми овладевает миром предметов, формируются особые связи с окружающими людьми. И если при эмоциональном общении отношения избирательны и строятся на основе опыта личностного общения с самыми близкими людьми, и общение имеет интимную, личностную основу, то при ситуативно-деловом-практическом взаимодействии более безлично, менее опосредованно привычкой к взаимодействию с определенным человеком. Здесь 2 партнера: В+Р + новое звено - ПРЕДМЕТ, отвлекающий малыша от того человека, с которым он общается по поводу этого предмета.

Факт. Установлено, что, дети которые испытывают трудности в привыкании к ДУ, имеют дома преимущественно эмоциональные контакты со взрослыми. С ними играют мало, а если и играют, то не слишком активизируют инициативу, самостоятельность малышей.

Среди таких детей много избалованных и заласканных. У них снижен уровень игровой деятельности: она находится на стадии преимущественно манипуляций с игрушками.

Переход к новой форме общения необходим. Только он может быть залогом успешного вхождения ребенка в более широкий социальный контекст и благополучного самочувствия в нем.

Рассогласование между слишком затянувшейся эмоциональной формой общения ребенка со взрослым и становление новой ведущей деятельности с предметами, требующей другой формы общения- сотрудничества со взрослым- одна из причин трудного привыкания к д/с. Легче всего протекает адаптация у детей, которые умеют длительно и сосредоточенно и разнообразно действовать с игрушками. Так же не маловажно, насколько ребенок может и умеет (соответственно своему возрасту) общаться со сверстниками..

Советы воспитателям.

Одна из основных потребностей детей- это потребность в постоянстве окружения. Резкая смена обстановки, режима, окружающих людей тяжела для любого малыша. И самое главное- это объединение родителей и воспитателей, совместная работа окружающих малыша взрослых.

* *Знакомство с будущим воспитанником – выяснение особенностей его развития, домашнего режима, способах кормления и укладывания спать, его любимые игрушки и занятия.* Для этого воспитатель проводит анкетирование родителей, беседует с родителями, возможно написание мини-сочинений.

* *Памятки для родителей, например, «Первый раз в детский сад», различного рода консультации и т. п. наглядная агитация.*

* Желательно, чтобы в первые дни малыш взял в группу в свою любимую игрушку. Родители должны заранее предупредить воспитателя, когда придет новенький.

* Количество часов, проводимых малышом в ДООУ, необходимо увеличивать постепенно, в течение первой недели- не более трех часов в день. Увеличивать время пребывания малыша в новом коллективе можно только при хорошем эмоциональном состоянии.

* При наблюдении за ребенком особое внимание нужно уделить состоянию его здоровья. Легкое покраснение зева, небольшой насморк являются противопоказанием к посещению им младшей группы, 3-4 дня ребенка следует подержать дома на щадящем режиме. Как правило, все дети, впервые поступающие в ДООУ, на пятый- седьмой день заболевают острой респираторной инфекцией. Поэтому желательно сделать перерыв в посещении ребенком учреждения с четвертого по девятый- десятый день. Малыши, у которых наблюдаются проявления эмоционального стресса, нуждаются в консультации психоневролога.

* *Доброжелательность, терпение воспитателей, эмоционально положительная, располагающая атмосфера в группе.*

Все это поможет нам, взрослым, облегчить переход ребенка в новые условия жизни!