

## **Консультация для педагогов на тему «Адаптация детей раннего возраста к условиям дошкольного образовательного учреждения»**

Разработана:  
Заведующей МБДОУ № 34  
С.А. Сергушовой,  
Заместителем заведующей по УВР  
Н.А. Сениной

Одним из самых важных периодов развития ребенка является ранний возраст. Ранний возраст – период быстрого формирования всех свойственных человеку психофизиологических процессов. Современное и правильно осуществляемое воспитание детей раннего возраста, является важным условием их полноценного развития. Развитие в раннем возрасте происходит на таком неблагоприятном фоне, как повышенная ранимость организма, низкая его сопротивляемость к заболеваниям. Каждое перенесённое заболевание отрицательно сказывается на общем развитии детей. Поэтому, в период адаптации к детскому саду важно создавать благоприятные условия для комфортного пребывания ребёнка в детском саду. Ребёнок в семье привыкает к определённому режиму, к способу кормления, укладывания, у него формируются определённые взаимоотношения с родителями, привязанность к ним. От того, как пройдёт привыкание ребёнка к новому распорядку дня, к незнакомым взрослым и сверстникам, зависит дальнейшее развитие малыша и благополучное существование в детском саду и в семье. Поэтому, на сегодняшний день тема сотрудничества воспитателей и родителей в период адаптации ребёнка к дошкольному учреждению актуальна. Если воспитатели и родители объединят свои усилия и обеспечат малышу защиту, эмоциональный комфорт, интересную и содержательную жизнь в детском саду и дома – это будет залогом оптимального течения адаптации детей раннего возраста к детскому саду.

В педагогической литературе в большой степени освещены вопросы адаптации к дошкольному учреждению детей раннего возраста (А.И. Жукова, Н.И. Добрейцер, Р.В. Тонкова-Ямпольская, Н.Д. Ватутина и др.). Адаптация определяется прежде всего как медико-педагогическая проблема, решение которой требует создания условий, удовлетворяющих потребности детей в общении, тесного взаимодействия между семьёй и общественным воспитанием, хорошего медицинского обслуживания детей и правильной организации воспитательного процесса (Н.М. Аксарина, А.И. Мышкис). Значительное внимание проблема приспособления детей к условиям общественного воспитания уделяется в современных исследованиях учёных стран Западной и Восточной Европы (К. Грош, М. Зейдель, А. Атанасова-Вукова, В. Манова-Томова, Э. Хабинакова). Доказано, что поступление в дошкольное учреждение связано со значительными неблагоприятными эмоционально-психологическими изменениями личности, коррекция которых требует целенаправленного воспитательного воздействия. Большой вклад в изучение проблем адаптации личности сделан в отечественной психологии (М.Р. Битянова, Я.Л. Коломинский, А.А. Налчаджян, А.В. Петровский, А.А. Реан и др.) и зарубежной психологии (А. Маслоу, Г. Селье, К. Роджерс, А.Фрейд, З. Фрейд, Т. Шибутани, Х. Хартманн и др.). В последние годы все более активно вопросы социальной адаптации рассматриваются в педагогических работах (Ш.А. Амонашвили, Г.Ф. Кумарина, А.В. Мудрик, И.П. Подласый, Е.А. Ямбург и др.). При рассмотрении теоретических проблем, относящихся к психологии и педагогике развития личности, адаптация рассматривается как фаза личностного становления индивида, вступающего в относительно стабильную социальную общность (Э.В. Ильенков, А.В. Петровский, Л.С. Выготский, Д.И. Фельдштейн). Развитие личности здесь представляется как процесс ее вхождения в новую социальную среду, адаптация и, в конце концов, интеграция с ней.

Адаптацией принято называть процесс вхождения ребенка в новую среду и привыкание к её условиям. У детей в период адаптации могут нарушаться аппетит, сон, эмоциональное состояние. У некоторых малышей наблюдается потеря уже сложившихся положительных

привычек и навыков. Например, дома просился на горшок – в детском саду этого не делает, дома ел самостоятельно, а в детском саду отказывается. Понижение аппетита, сна, эмоционального состояния приводит к снижению иммунитета, к ухудшению физического развития, потере веса, иногда к заболеванию. При поступлении в дошкольное учреждение у малышей происходит ломка стереотипов: из знакомой домашней обстановки ребенок попадает в непривычную среду детского сада. Соблюдение режима дня, новые требования, постоянный контакт со сверстниками, совершенно другая обстановка, стиль общения – все это становится для малыша источником стрессовых ситуаций. Возрастная незрелость системы адаптационных механизмов детей приводит к психическому напряжению, происходит нарушение в поведении, физиологических процессах, эмоциональном состоянии.

До сих пор специально не изучалось, как происходит включение маленького ребенка в новую действительность, какие психологические трудности он испытывает в процессе адаптации, каким образом можно оценить его эмоциональное состояние в этот период, каковы психологические критерии адаптационных возможностей ребенка раннего возраста и каковы способы установления контакта взрослого. Сегодня количество детей, имеющих отклонения в поведении (агрессивность, тревожность, гиперактивность и т.д.), невротические расстройства, продолжает расти. Таким детям труднее адаптироваться к новым социальным условиям. Следует отметить, что невротические расстройства – преходящие состояния, т.е. их отличает динамизм, они могут быстро возникать при стрессовых ситуациях и достаточно быстро исчезать, даже при небольшой помощи, устраняющей психогенные факторы. Особенно это касается невротических реакций, они являются начальной формой психической дезадаптации, т.е. поведенческой реакцией, неадекватной внешнему стимулу. Например, ребенок, который не хочет ходить в детский сад, потому что боится воспитателя, вернулся домой. Там его окружают любящие родители, он попадает в привычную ситуацию, но по-прежнему плачет, боится оставаться один, плохо ест и засыпает, хотя до поступления в детский сад таких изменений в поведении ребенка в домашних условиях не было. Ориентация педагога на более ласковое отношение к этому ребенку способствует его привыканию к детскому саду и, особенно, к воспитателю. При этом изменения поведения исчезают без медикаментозной коррекции.

При отсутствии своевременной помощи таким детям невротические реакции трансформируются в более стойкие расстройства – неврозы. При этом усиливаются вегетативные расстройства, нарушается регулирующая функция нервной системы, деятельность внутренних органов и могут возникать различные соматические заболевания. Доказано, что более половины хронических заболеваний (до 80%) – это психосоматические и нейросоматические болезни. У ребенка также важно оценивать показатели нервно-психического развития: в раннем возрасте детей (первые 3 года жизни) это, прежде всего, речевое, моторное развитие, эмоциональное состояние. Следовательно, во все возрастные периоды при оценке психического здоровья необходимо давать характеристику эмоционального состояния ребенка, его социальной адаптации.

Если говорить о причинах частых нарушений психического здоровья детей, то среди их многообразия необходимо остановиться на двух аспектах.

1. Первый аспект – рост частоты перинатальных повреждений нервной системы, возникающих еще в утробе матери или во время родов. Частота таких повреждений достигает 80%. В большинстве случаев это легкие повреждения, в основном, проявляющиеся в первые месяцы жизни ребенка возбуждением, нарушением сна, изменением тонуса мышц. К году эти расстройства, как правило, проходят (компенсируются). Но это период так называемого «мнимого благополучия», и уже к трем годам более чем у половины таких детей появляются изменения поведения, нарушение развития речи, двигательная расторможенность, то есть появляются синдромы минимальной дисфункции мозга. У этих детей не только нарушается поведение и развитие высших мозговых функций, но и затруднена адаптация к дошкольным учреждениям и школе, имеются трудности в обучении. Это, в свою очередь, определяет их повышенную склонность к эмоциональным расстройствам и

невротизации. У этих детей очень рано определяются вегетативные сдвиги и формируются болезни дисрегуляции, так называемая нейросоматическая патология. Это могут быть различные заболевания сердечно-сосудистой системы (например, артериальная гипотензия и гипертензия), пищеварительного тракта (например, гастродуоденит), бронхолегочной системы (например, бронхиальная астма), и т.д.

2. Второй аспект частых нарушений психического здоровья — стрессовые ситуации в жизни ребенка. Они могут быть обусловлены как социально-экономическим неблагополучием семьи, так и неправильным воспитанием ребенка. Стрессовые ситуации могут возникать при отрыве ребенка от семьи, когда он поступает в дошкольное учреждение или школу. Причиной их может быть и плохая успеваемость, конфликты со сверстниками и педагогами. Особая роль отводится наказанию ребенка.

Неблагоприятному течению адаптации детей часто предшествуют имеющиеся с раннего возраста нарушения психического здоровья. Поэтому очень важно как можно раньше выявлять эмоциональные нарушения и проводить их коррекцию. С другой стороны, неблагоприятное течение адаптации к детскому саду ведет к замедлению интеллектуального развития, негативным изменениям характера, нарушениям межличностных контактов с детьми и взрослыми, то есть к дальнейшему ухудшению показателей психического здоровья. При продолжительной стрессовой ситуации у этих детей возникают неврозы и психосоматическая патология, а это затрудняет дальнейшую адаптацию ребенка к новым факторам среды. Возникает замкнутый круг. Особая роль в длительном сохранении стрессовой ситуации отводится межличностному конфликту. Неслучайно в последнее время стали актуальными проблемы дидактогенных заболеваний, вызванных непедагогическим поведением воспитателя. Следует отметить, что воспитатели сами часто имеют нарушения здоровья, сходные по структуре с заболеваниями воспитанников, у них нередко выявляется неврастенический синдром. Воспитатель и его воспитанники, находясь в едином психоэмоциональном кольце, оказывают взаимозаражающее действие. Поэтому в системе охраны здоровья детей очень важно нормализовать психоэмоциональное состояние воспитателя.

Поступление ребенка в ясли вызывает, как правило, серьезную тревогу у взрослых. И не напрасно. Известно, что изменение социальной среды сказывается и на психическом, и на физическом здоровье детей. Особого внимания с этой точки зрения требует ранний возраст, в котором многие малыши впервые переходят из достаточно замкнутого семейного мира в мир широких социальных контактов. Если трехлетний малыш, готовящийся к детскому саду, уже владеет речью, навыками самообслуживания, испытывает потребность в детском обществе, то ребенок младенческого и раннего возраста менее приспособлен к отрыву от родных, более слаб и раним. Установлено, что именно в этом возрасте адаптация к детскому учреждению проходит дольше и труднее, чаще сопровождается болезнями. В этот период происходит интенсивное физическое развитие, созревание всех психических процессов. Находясь на этапе становления, они в наибольшей степени подвержены колебаниям и даже срывам. Изменение условий среды и необходимость выработки новых форм поведения требуют от ребенка усилий, вызывают появление стадии напряженной адаптации. От того, насколько ребенок в семье подготовлен к переходу в детское учреждение, зависят и течение адаптационного периода, который может продолжаться иногда в течение полугода, и дальнейшее развитие малыша. 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 с взрослыми или, наоборот, раздраженно отказывается от него, сторонится сверстников. Таким образом, его социальные связи оказываются нарушенными. Эмоциональное неблагополучие сказывается на сне, аппетите. Разлука и встреча с родными протекают подчас очень бурно, экзальтированно: малыш не отпускает от себя родителей, долго плачет после их ухода, а приход вновь встречает слезами. Меняется его активность 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 в совокупности с тем обстоятельством, что ребенок попадает в окружение сверстников и подвергается риску инфицирования чужой вирусной флорой, нарушает

реактивность организма, приводит к частым болезням. Таким образом, проблема адаптации зависит от возраста ребенка, состояния здоровья, уровня развития. Период привыкания детей к ДОО – неизменно сложная проблема. От того, как пройдет привыкание ребенка к новому распорядку дня, к незнакомым взрослым и сверстникам, зависят его физическое и психическое развитие, дальнейшее благополучное существование в детском саду и в семье.

Существует три фазы адаптационного процесса:

1. Острая фаза – сопровождается разнообразными колебаниями в соматическом состоянии и психическом статусе, что приводит к снижению веса, более частым респираторным заболеваниям, нарушению сна, снижению аппетита, регрессу в речевом развитии; фаза длится в среднем один месяц;
2. Подострая фаза – характеризуется адекватным поведением ребенка, то есть все сдвиги уменьшаются и регистрируются лишь по отдельным параметрам, на фоне замедленного темпа развития, особенно психического, по сравнению со средними возрастными нормами; фаза длится 3-5 месяцев;
3. Фаза компенсации – характеризуется убыстрением темпа развития, и дети к концу учебного года преодолевают указанную выше задержку в развитии.

Выделяют три степени адаптации: лёгкую, средней тяжести и тяжёлую.

- При легкой адаптации отрицательное эмоциональное состояние длится недолго. В это время малыш плохо спит, теряет аппетит, неохотно играет с детьми. Но в течение первого месяца после поступления в детский сад по мере привыкания к новым условиям все нормализуется. Ребенок, как правило, не заболевает в период адаптации.
- При адаптации средней тяжести эмоциональное состояние ребенка нормализуется более медленно и на протяжении первого месяца после поступления он болеет, как правило, острыми респираторными инфекциями. Заболевание длится 7-10 дней и завершается без каких-либо осложнений.
- Самой нежелательной является тяжелая адаптация, когда эмоциональное состояние ребенка нормализуется очень медленно (иногда этот процесс длится несколько месяцев). В этот период ребенок либо переносит повторные заболевания, часто протекающие с осложнениями, либо проявляет стойкие нарушения поведения. Тяжелая адаптация отрицательно влияет как на состояние здоровья, так и на развитие детей.

От чего же зависит характер и длительность адаптационного периода? Исследования педагогов, медиков показывают, что характер адаптации зависит от следующих факторов:

1. Возраст ребенка. Труднее адаптируются к новым условиям дети в возрасте от 10-11 месяцев до 2-х лет. После 2-х лет дети значительно легче могут приспосабливаться к новым условиям жизни. Это объясняется тем, что к этому возрасту они становятся более любознательными, хорошо понимают речь взрослого, у них более богатый опыт поведения в разных условиях;
2. Состояния здоровья и уровня развития ребенка. Здоровый, хорошо развитый ребенок легче переносит трудности социальной адаптации;
3. Сформированности предметной деятельности. Такого ребенка можно заинтересовать новой игрушкой, занятиями;
4. Индивидуальных особенностей. Дети одного и того же возраста по-разному ведут себя в первые дни пребывания в детском саду. Одни дети плачут, отказываются есть, спать, на каждое предложение взрослого реагируют бурным протестом. Но проходит несколько дней, и поведение ребенка меняется: аппетит, сон восстанавливаются, ребенок с интересом следит за игрой товарищей. Другие, наоборот, в первый день внешне спокойны. Без возражения выполняют требования воспитателя, а в последующие дни с

- плачем расстаются с родителями, плохо едят, спят, не принимают участия в играх. Такое поведение может продолжаться несколько недель;
5. Условий жизни в семье. Это создание режима дня в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями, формирование у детей умений и навыков, а также личностных качеств (умение играть с игрушками, общаться со взрослыми и детьми, самостоятельно обслуживать себя и т.д.). Если ребенок приходит из семьи, где не были созданы условия для его правильного развития, то, естественно, ему будет очень трудно привыкать к условиям дошкольного учреждения;
  6. Уровня тренированности адаптационных механизмов, опыта общения со сверстниками и взрослыми. Тренировка механизмов не происходит сама по себе. Необходимо создавать условия, которые требуют от ребенка новых форм поведения. Малыши, которые до поступления в детский сад неоднократно попадали в разные условия (посещали родственников, знакомых, выезжали на дачу и т.п.), легче привыкают к дошкольному учреждению. Важно, чтобы в семье у ребенка сложилось доверительные отношения с взрослыми, умение положительно относиться к требованиям взрослых.

Объективными показателями окончания периода адаптации у детей являются:

- глубокий сон;
- хороший аппетит;
- бодрое эмоциональное состояние;
- полное восстановление имеющихся привычек и навыков, активное поведение;
- соответствующая возрасту прибавка в весе.

Поэтому принципами работы по адаптации детей в ДОУ являются:

1. Тщательный подбор педагогов в формирующихся группах;
2. Предварительное ознакомление родителей с условиями работы ДОУ;
3. Постепенное заполнение групп;
4. Гибкий режим пребывания детей в начальный период адаптации с учетом индивидуальных особенностей детей;
5. Сохранение в первые 2-3 недели имеющихся у малышей привычек;
6. Информирование родителей об особенностях адаптации каждого ребенка на основе адаптационных карт.

В процессе адаптации ребенка в ДОУ также используют такие формы и способы адаптации детей как:

1. Элементы телесной терапии (обнять, погладить). В детском возрасте необходимо развивать координацию, гибкость и выносливость. Комплекс специальных упражнений поможет ребенку выработать силу воли, увеличить чувствительность и узнать много нового о своем теле. Занятия укрепят и сделают более эластичными мышцы, разработают суставы, а движения станут более красивыми и пластичными. Кроме этого, с помощью телесно-ориентированной терапии оздоравливаются внутренние органы и улучшается самочувствие. Комплекс заканчивается упражнениями на релаксацию, потому что расслабление в такой же степени необходимо для развития мышц, как и тренировка. Нервная система получает полноценный отдых, кровообращение приходит в абсолютное равновесие.
2. Исполнение колыбельных песен перед сном, ведь колыбельные – первые уроки родного языка для ребенка. Песни помогают малышу запоминать слова, их значения, порядок слов в предложении. Чтение ребенку поэзии оказывает такой же эффект. В отличие от обычной речи, стихи обладают ритмом, о благотворном влиянии которого на растущий организм уже говорилось. Сопровождайте чтение стихов ритмическим похлопыванием животика, и, если стихи понравятся малышу, вы заметите ответное ритмичное постукивание вашего разумного крохи.

3. Различные игры. Чтобы снизить напряжение необходимо переключить внимание малыша на деятельность, которая приносит ему удовольствие. Это, в первую очередь, игра:
- Игра «Наливаем, выливаем, сравниваем». В таз с водой опускаются игрушки, поролоновые губки, трубочки, бутылочки с отверстиями. Можно заполнить миску с водой пуговицами, небольшими кубиками и т.д. и поиграть с ними: взять как можно больше предметов в одну руку и пересыпать их в другую; собрать одной рукой, например, бусинки, а другой – камушки; приподнять как можно больше предметов на ладонях. После выполнения каждого задания ребенок расслабляет кисти рук, держа их в воде. Продолжительность упражнения – около пяти минут, пока вода не остынет. По окончании игры руки ребенка следует растереть полотенцем в течение одной минуты.
  - Игра «Рисунки на песке». Педагог рассыпает манную крупу на подносе. Можно насыпать ее горкой или разгладить. По подносу проскачут зайчики, потопают слоники, покапают дождик. Его согреют солнечные лучики, и на нем появится рисунок, а какой рисунок, – вам подскажет ребенок, который с удовольствием включится в эту игру. Полезно выполнять движения двумя руками.
  - Игра «Разговор с игрушкой». Педагог надевает на руку перчаточную игрушку. На руке ребенка тоже перчаточная игрушка. Педагог прикасается к ней, может погладить и пощекотать, при этом спрашивает: «Почему мой ... грустный, у него мокрые глазки; с кем он подружился в детском саду, как зовут его друзей, в какие игры они играли» и т.д. Используя образ игрушки, перенося на него свои переживания и настроения, ребенок скажет, что же его тревожит, поделится тем, что трудно высказать.

*Список литературы:*

1. Айсина Р., Дедкова В., Хачатурова Е. Социализация и адаптация детей раннего возраста / Ребенок в детском саду. – 2003. – № 6 – с.46 –51;
2. Заводчикова О. Г. Адаптация ребенка в детском саду: взаимодействие дошк. образоват. учреждения и семьи: пособие для воспитателей / О. Г. Заводчикова. — М.: Просвещение, 2007;
3. Кирюхина, Н. В. Организация и содержание работы по адаптации детей в ДОУ: практ. пособие / Н. В. Кирюхина. — М.: Айрис-пресс, 2006;
4. Педагогика раннего возраста /Под ред. Г.Г. Григорьевой, Н.П. Кочетковой, Д.В. Сергеевой. - М., 1998. – с.342;
5. Данилина Т.А., Степина Н.М. Социальное партнерство педагогов, детей и родителей. / Пособие для практических работников ДОУ. - М.: Айрис-Пресс, 2004. - 112 с.;
6. Внешняя среда и психическое развитие ребенка / Под ред. Р.В. Тонковой-Ямпольской. - М.: Педагогика, 2004. - 232 с.;
7. Белкина В.Н., Белкина Л.В. Адаптация детей раннего возраста к условиям ДОУ. - Воронеж: Учитель, 2006.