

Консультация для педагогов на тему: «Адаптация и дезадаптация ребенка к детскому саду»

Проблема адаптивности в современном обществе очень актуальна и значима. На ранних этапах развития личности основные механизмы социализации и жизнеосуществления базируются на психофизиологических возможностях детского организма интегрироваться в контексте определенной социальной ситуации развития. Определяя социальную адаптацию как процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды, исследователи подчеркивают, что сущность человека такова, что он занимает активную по отношению к ситуации позицию и преобразует условия в большей степени, нежели собственную природу.

В период адаптации к условиям детского сада очень часто отмечается регресс во всем развитии ребенка: в его речи, навыках, умениях, игровой деятельности.

Адаптация обычно проходит сложно, с массой негативных сдвигов в детском организме, что проявляется в поведении ребенка. В силу несформированности адаптационных механизмов, работы функциональных систем организма в неблагоприятном режиме у ребенка возникает стрессовая реакция - в зависимости от того, какая система наиболее заинтересована в ней.

Характер протекания процесса адаптации в любом возрасте зависит от биосоциального анамнеза, представляющего совокупность сведений об особенностях индивидуального онтогенеза в перинатальный период и в возрасте до 3 лет. Особенности анамнеза сказываются на протяжении всей жизни человека.

Факты, определяющие функциональные возможности детского организма в период его адаптации.

* Состояние здоровья и уровень развития.

*Биологический риск и социальный амнез.

К биологическим факторам можно отнести токсикозы и заболевания матери во время беременности, осложнения при родах, заболевания новорожденного в первые три месяца, частота заболеваемости до посещения учреждения.

Факторы социальной природы - нарушения режима жизнедеятельности ребенка, сна. Бодрствования, увеличение нервно- психического напряжения могут привести к хроническому переутомлению и задержке психического развития ребенка. В итоге не формируются навыки и личностные качества ребенка, отмечается нарушение хода образования социальных потребностей, соответствующих нормативному возрастному развитию.

- Возрастные особенности появления и закрепления разных форм социального поведения, определяющие последующий характер реакции ребенка на новизну и усложнение ситуации развития.
- Социальная зрелость, включающая и возможности социальной адаптации, характеризует процесс перестройки форм поведения ребенка в изменяющихся социальных условиях.

Выделено 4 основных механизма дезадаптации:

- Выраженное эмоциональное напряжение в результате повышенной чувствительности к ломке динамических стереотипов.
- Генерализованная реакция всех систем организма ребенка.
- Незрелость механизмов адаптации вследствие неэффективного вегетативного обеспечения.
- Несформированность навыков общения.

Причины стрессовых перегрузок в дошкольном учреждении

- Длительное нахождение в большом коллективе детей, часть из которых может быть неприятна ребенку.
- Строгие дисциплинарные правила, за невыполнение которых следует наказание.
- Фрустрация базовых потребностей ребенка.
- Одновременное общение с несколькими взрослыми, которые могут быть ему неприятны.

С конца первого года жизни и в период дошкольного детства социальная адаптация ребенка проявляется в его взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками.

Эмоциональный профиль ребенка характеризуется особенностями его поведения и эмоциональных проявлений:

- отрицательные эмоции являются важнейшей составляющей внутренней жизни ребенка. Они проявляются в спектре от еле уловимых аффективных реакций до состояния депрессии. Поведение может быть охарактеризовано как аффективное, с волнообразной сменой активности ребенка (апатия- чрезмерная подвижность);
- страх, как эмоциональное состояние сопутствует проявлению отрицательных эмоций, является пусковым механизмом стрессовых реакций ребенка;
- гнев, как правило, проявляется на фоне стресса и может возникать без видимой причины;
- положительные эмоции выступают противовесом негативных реакций, преобладание устойчивого типа позитивных эмоциональных реакций ребенка в процессе адаптационного периода является показателем благоприятной адаптации;
- коммуникабельность ребенка во многом определяет успешный исход адаптации. В первые дни обычно дети замкнуты, затем наступает ситуация компромиссной контактности. Налаживание коммуникаций составляет одно из приоритетных направлений работы специалистов в процессе социальной адаптации ребенка. Содержательное общение, насыщенная деятельность благоприятствуют успешной адаптации ребенка;
- познавательная деятельность ребенка, как правило, угасает на фоне стрессовой реакции в ситуации новой обстановки. Развитие познавательной активности- одно из условий снижения стресса;
- социальные навыки ребенка: под влиянием нервно-психического угасают навыки самообслуживания, поддержание и культивирование которых помогает преодолеть трудности ребенка в процессе адаптации к новым условиям;
- речевая, двигательная активность ребенка снижается на фоне стрессовой ситуации. Двигательные реакции редко сохраняются пределах нормы: наблюдается либо заторможенность, либо гиперактивность;
- нарушение сна и аппетита сопровождают адаптационный процесс. Их нормализация свидетельствует о восстановлении основных функциональных систем организма ребенка.

Показатели адаптации ребенка в условиях образовательного учреждения

Исследователи выделяют три периода привыкания ребенка к новым социальным условиям:

- *острый* (дезадаптация). Более или менее выражено рассогласование между привычными поведенческими стереотипами и требованиями новой микросоциальной среды. В этот период происходят существенные изменения во взаимоотношениях ребенка со взрослыми, сверстниками, в речевой активности, игре, функционировании нервной системы;
- *подострый* (адаптации). С рамках этого этапа ребенок активно осваивает новую среду, вырабатывает соответствующие ей формы поведения. Отмечается постепенное изменений в деятельности разных систем, их функционирование стабилизируется. Нормализуется аппетит, развиваются игровая деятельность и речевая активность.

- *компенсации* (адаптированности к определенным социальным условиям). В этот период нормализуются и достигают своего исходного уровня, а иногда и превышают его все регистрируемые показатели процесса адаптации ребенка.

Характер и особенности первых двух описанных периодов позволяют классифицировать процесс адаптации по степени тяжести (легкая, средняя, тяжелая). У детей дошкольного возраста тяжесть адаптации проявляется в сроках нормализации поведения, частоте и длительности острых заболеваний, проявлении невротических реакций, вызванных ситуацией включения в новую социальную среду.

Легкая адаптация (для детей раннего возраста в пределах месяца, дошкольного – 10-15 дней);

- временное нарушение сна (нормализуется в течение 7-10 дней), аппетита (нома по истечении 10 дней);

- неадекватные эмоциональные реакции (капризы, замкнутость, агрессия, угнетенное состояние и т.д.), изменение в речевой, ориентировочной и игровой активности приходят в норму за 20-30 дней;

- характер взаимоотношений со взрослыми и двигательная активность практически не изменяются;

- функциональные нарушения практически не выражены, нормализуются за 2-4 недели, заболеваний не возникает.

Основные симптомы исчезают в течение месяца.

Если данный этап растягивается до 30 -40 дней, то это *средняя адаптация*, характерная для детей до 1,5 лет, у более старших детей – при условии слабого здоровья, неустойчивости нервной системы, ошибок семейного воспитания. Все нарушения выражены более ярко и длительно: сон и аппетит восстанавливаются в течение 20-40 дней, ориентировочная деятельность-20 дней, речевая активность 30-40 дней, эмоциональное состояние -30 дней, двигательная активность приходит в норму за 30-35 дней. Взаимодействие со взрослыми и сверстниками не нарушается. Функциональные изменения отчетливо выражены, фиксируются заболевания.

Тяжелая адаптация (от 2-до 6 месяцев) сопровождается грубым нарушением всех проявлений и реакций ребенка. Данный тип адаптации отмечается у 8-9% детей: характеризуется снижением аппетита, резким нарушением сна, ребенок нередко избегает контактов со сверстниками, пытается уединиться, отмечаются проявления агрессии, подавленное настроение в течение долгого времени. Обычно видимые изменения происходят в речевой и двигательной активности, возможна временная задержка в психическом развитии.

При тяжелой адаптации, как правило, дети заболевают в течение первых десяти дней и продолжают повторно болеть в всего времени привыкания к коллективу сверстников.

Существует несколько направлений в организации оптимального режима адаптации ребенка к детскому саду. Базовое и наиболее эффективное направление складывается в процессе взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи. Именно в тесном сотрудничестве с ней возможно создать необходимые условия для благоприятного развития ребенка.

Материал подготовила воспитатель Михайлова Т.Н.