



Здравствуйте, Я пришёл.

С момента рождения и до поступления в дошкольное учреждение ребёнок воспитывается в семье, в атмосфере любви, внимания, ласки. Он ощущает себя в безопасности, находясь рядом со своими близкими. Отрыв от семьи, помещение в изолированную детскую среду, с одним взрослым, да ещё в совершенно незнакомой обстановке, оказывается для ребёнка неблагоприятной ситуацией. Изменение социальной среды сказывается и на психическом, и на физическом здоровье детей и приводит в первую очередь к нарушению эмоционального состояния.

Малыш, пришедший, в детский сад должен приспособиться, к новым для него условиям существования. Процесс приспособления, привыкания, принято в психологии называть адаптацией. Адаптация приспособительная реакция, основанная на инстинкте самосохранения. Инстинкт самосохранения предполагает избегания опасных, неблагоприятных для человека ситуаций. Только чувство защищённости может помочь ребёнку выработать саморегулирующиеся механизмы, позволяющие ему приспособиться к новым условиям. Поэтому ребёнку необходимо создать условия, в которых бы он себя чувствовал безопасно.

Особого внимания с этой точки зрения требует ранний возраст (1-3 года), в котором многие малыши впервые переходят из достаточно замкнутого семейного круга в мир широких социальных контактов. Для адаптационного периода характерны: эмоциональное напряжение, беспокойство или заторможенность. Ребёнок много плачет, стремится к контакту со взрослыми или наоборот, раздраженно отказывается от него, сторонится сверстников. Его социальные связи оказываются нарушенными, и эмоциональное неблагополучие сказывается на сне, аппетите. Разлука и встреча с родными протекают очень бурно, экзальтированно: малыш не опускает 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.

Врачи и психологи различают три степени адаптации к детскому саду: легкую, среднюю и тяжелую. Основными показателями степени тяжести являются сроки нормализации поведения

Существуют три типа адаптации

Благоприятный.

Положительное психоэмоциональное состояние ребёнка - группа здоровья 1-2, отсутствие диагнозов.

Условно – благоприятный.

Неустойчивое психоэмоциональное состояние ребёнка, группа здоровья -2-3, наличие диагнозов неврологического характера, анемии или задержки речевого развития.

Неблагоприятный

Отрицательное психоэмоциональное состояние ребенка; группа здоровья – 2-3; наличие диагнозов неврологического характера.

При легкой адаптации (благоприятной) в течение месяца у ребенка нормализуется поведение по тем показателям, о которых мы говорили выше, 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. Отношения 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. Острых заболеваний не возникает.



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 тяжело 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.



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 на восстановление здоровья такого ребенка требуется несколько лет.



Ребёнок, бурно выражающий свой протест против новых условий криком, громким плачем, капризами, цепляющийся за маму, падающий в слеза на пол неудобен и тревожен для родителей и воспитателей, но такое поведение малыша вызывает меньше беспокойства у детских психологов и психиатров, чем ребёнок впадающий в оцепенение и безразличный, к тому, что с ним происходит, к еде, мокрым штанишкам, даже холоду, такая