

Адаптация детей в детском саду. Как определить нарушение процесса адаптации и как его предотвратить.

Адаптация «адаптация» (от позднелатинского ad – «к»; aptus – «пригодный, удобный», aptatio – «приглаживание», adaptation – «приспособление») был введен в научный обиход во второй половине XVIII в. Х. Аубертом, в 1865 г. для обозначения повышения и понижения световой чувствительности при изменениях освещенности (световая и темновая адаптация)

В терминологии Х. Ауберта адаптация стала означать описание приспособительных процессов в природном мире, причем корни учения об адаптации находятся в работах Ж.-Б. Ламарка

Таким образом, разработка понятия «адаптация» и его сущности принадлежит биологии и в большей мере связано с эволюционной идеей

В общей форме явление адаптации в живой природе рассматривалось как выражение целесообразности в устройстве организмов, как прямое приспособление

концепция Ч. Дарвина - под адаптацией понимал совокупность полезных для организма изменений, представляющих собой более или менее верное отражение окружающей среды

Канадский физиолог Г. Селье

В 1936 году Г. Селье опубликовал свою первую работу по общему адаптационному синдрому.

Общий – потому что к стрессу приводят факторы, которые, воздействуя на разные области организма, в итоге способны вызвать общую системную защиту

Адаптационный – потому что это явление как бы закрепляется, приобретает характер привычки

Синдром – потому что его отдельные проявления частично взаимозависимы

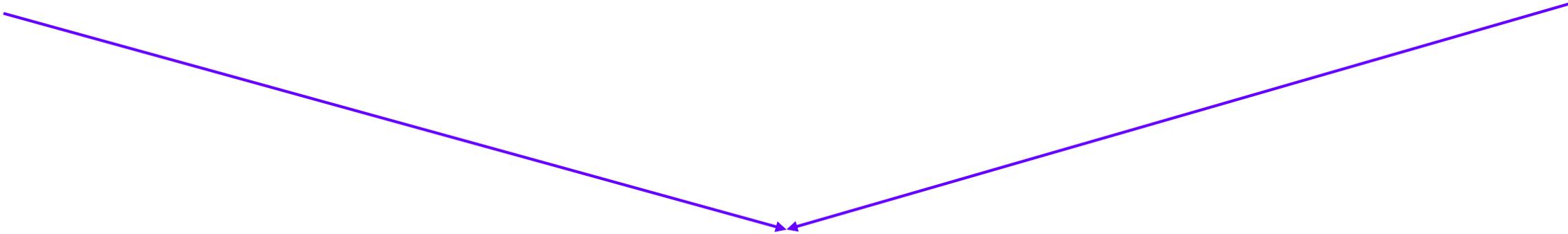
общий адаптационный синдром (ОАС) проходит три стадии:

- 1) «реакция тревоги», во время которой мобилизуются защитные силы
- 2) «стадия устойчивости», отражающая полную адаптацию к стрессору
- 3) «стадия истощения», которая неумолимо наступает, если стрессор оказывается достаточно силён и действует достаточно долгое время, поскольку «адаптационная энергия», или приспособляемость живого существа всегда конечна»

Детский сад - это ступень, на которой ребёнок получает первый опыт взаимодействия с другими людьми и пытается найти место среди них, учиться жить в ладу с самим собой и окружающими

Для ребенка поход в детский сад сопровождается:

- ✓ изменением окружающей его среды
- ✓ встречей с новыми детьми и взрослыми
- ✓ изменением режима дня, характера питания, системы поведенческих реакций (динамический стереотип) ребенка,
- ✓ возникает необходимость устанавливать новые социальные связи



адаптация — приспособление живого организма к постоянно меняющимся условиям существования во внешней среде

ОБУЧЕНИЕ И ПАМЯТЬ

Обучение - способность изменять поведение на основе опыта

Память - способность вызывать воспоминания о прошедших явлениях на сознательном или бессознательном уровне.

Оба процесса тесно взаимосвязаны

Формы обучения

Различают ассоциативное и неассоциативное обучение.

Неассоциативное обучение (привыкание) организм узнаёт только об одном стимуле

Ассоциативное обучение (условный рефлекс) – организм узнает об отношении одного стимула к другим

Формы обучения

неассоциативное обучение

Привыкание - наиболее простая форма обучения, во время которой нейтральный стимул повторяется много раз. Распространённой формой привыкания является ориентировочный рефлекс (рефлекс «что такое?»).

Ориентировочный рефлекс характеризуется реакцией внимания и генерализованным изменением электрической активности мозга. По мере повторения нейтральный стимул вызывает всё меньший и меньший электрический ответ. Наконец, субъект полностью привыкает к стимулу и игнорирует его (угасание ориентировочного рефлекса)

Поход в детский сад.

Повторяется ежедневно, постоянно и длительно. В этом случае формируется ориентировочный рефлекс. По прошествии времени и повторении ситуации в которой ребенок оказался происходит привыкание и ориентировочный рефлекс угасает (ребенок познал ЧТО ТАКОЕ детский сад)

например

В 3 года, когда развитие малыша переходит на новый уровень, кризис — это момент формирования новой, полноценной личности

КРИЗИС — это сложный период, в первую очередь для самих детей

Конфликтую с близкими, отстаивая свое мнение, переоценивая ценности, малыш хочет одного: стать самостоятельным человеком, которому родители будут доверять во всех отношениях

Сталкиваясь с непониманием и нежеланием взрослых доверять, малыши протестуют

Родители должны понимать психологию малышей в этот период и тщательно выбирать надежную и результативную тактику поведения

Кризис — это необходимый переход от одного этапа развития ребенка к следующему

ребенок начинает строить новую систему отношений с окружающим его миром и людьми, но каждый индивидуально

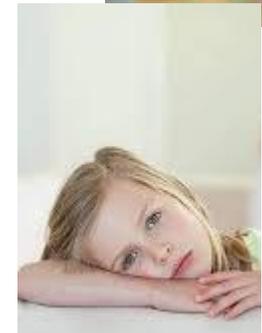
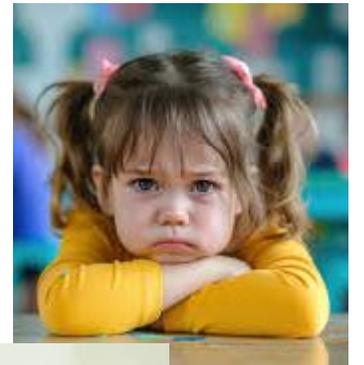
остро и болезненно

относительно спокойно



обучение самостоятельности:

- принимать нормы социального поведения
- нащупывать границы дозволенного



Продолжительность кризиса, а также степень его интенсивности будут иметь прямую связь с поведением взрослых и их реакцией на поведение ребенка

*Семизвездие кризиса
трех лет*

ПЕРВЫЙ ПОЯС СИМПТОМОВ

НЕГАТИВИЗМ

УПРЯМСТВО

ОБЕСЦЕНИВАНИЕ

СВОЕВОЛИЕ

ВТОРОЙ ПОЯС СИМПТОМОВ

СТРОПТИВОСТЬ

БУНТ

ДЕСПОТИЗМ
РЕВНОСТЬ

От чего зависит течение
адаптационного периода?

✓ **грамотных действий родителей**

готовности ребенка к посещению
детского

состояния здоровья ребенка

развития навыков общения и
коммуникации

особенностей физического и
нервно – психического развития



Виды адаптации

Различают два вида адаптации: биофизиологическую и социально - психологическую

Физиологическая - происходит изменение распорядка дня, режима питания, а так же условий удовлетворения многих других потребностей ребёнка на физическом уровне

Социальная - происходит резкое расширение круга общения, директивное введение новых значимых взрослых, необходимость осваивать множество новых требований, правил, запретов, коммуникативных навыков.

Психологическая - ребёнок переживает утрату родительских фигур на время пребывания в детском саду. И, если смотреть с этой точки зрения, то малыш остаётся не только без заботы и протекции своих интересов, но и фактически он лишается самого главного – безусловной любви

Виды адаптации

прогноз адаптации:

- медицинский прогноз – составляется в поликлинике перед поступлением ребенка в дошкольное учреждение, отражается в медицинской карте
- психолого-педагогический – составляется в дошкольном учреждении психологом и педагогами группы через наблюдение за психоэмоциональным состоянием ребенка в различных ситуациях в течение трех-пяти дней, отражается в индивидуальном листе адаптации, также учитывается группа здоровья, диагнозы неврологического характера (ЗРР, анемия, аллергия, диатез)

клинические проявления адаптации:

1. **Появление негативных эмоционально-поведенческих реакций:** страха, агрессии, гнева, депрессии, чрезмерной двигательной активности или общей заторможенности, негативизма, ограничение социальных контактов и познавательной деятельности.
2. **Нарушение нервно – психического развития** - при длительном и выраженном стрессе может наблюдаться регресс психомоторного развития. При этом у них утрачивается часть приобретенных ранее навыков, возможно уменьшение речевой активности вплоть до полного исчезновения.
3. **Нарушение метаболических процессов** - недостаточная прибавка или потеря массы тела, возможно замедление темпов роста, снижение уровня гемоглобина, связанные с активацией катаболических процессов
4. **Повышенная заболеваемость** - учащение острой респираторной заболеваемости, формирование хронической патологии

5. Появление пограничных нервно-психических расстройств:

- ✓ гипердинамический синдром – двигательная расторможенность, агрессивность, взрываемость
- ✓ синдром навязчивых движений - сосание пальцев, покусывание ногтей, навязчивое покашливание, закручивание волос, выщипывание ресниц и бровей, различные тики и т.д.
- ✓ фобический синдром - пугливость, различные страхи (ночные страхи, страх плохой отметки, учителя, наказания и т.д.)
- ✓ астенический синдром - повышенная утомляемость, общая слабость, снижением умственной и физической работоспособности и успеваемости
- ✓ соматовегетативный синдром - нарушение сна, головные боли, кардиалгии, респираторно-аффективные приступы, энурез, снижение аппетита, боль в животе, срыгивания, рвота, расстройство стула, энкопрез, беспричинный субфебрилитет, аллергические сыпи

Актуальность проблемы социальной адаптации детей к ДУ заключается в высокой заболеваемости детей острыми респираторными заболеваниями в период адаптации их к ДУ.

Факторы риска, влияющие на течение адаптации к ДУ

Возрастные особенности:

- ✓ Адаптация зависит от возраста ребенка, в котором он впервые поступает в ДУ
- ✓ Легко адаптируются дети до 9 месяцев жизни, при условии сохранения правильного рационального питания и режима дня, соответствующего возрасту
- ✓ Самая тяжелая адаптация отмечается в возрасте от 10 месяцев до 1,5 лет, так как именно в этом возрасте дети привыкают только к определенному окружению и обращение взрослых идет не через смысловое понимание, а через интонации
- ✓ После 1,5 лет, в связи с тем, что дети начинают понимать речь, адаптация протекает легче

Факторы социального риска:

- ✓ Нарушение режима дня
- ✓ Вредные привычки у детей и родителей
- ✓ Конфликтные ситуации в семье
- ✓ Плохие материально - бытовые условия

Факторы биологического риска

- ✓ Заболевания матери, токсикозы, осложнения в родах
- ✓ Болезни периода новорожденности
- ✓ Раннее искусственное вскармливание
- ✓ Отставание в развитии
- ✓ Наличие аллергических заболеваний, рахита, анемии
- ✓ Частые респираторные заболевания

Критерии готовности, по которым идет оценка готовности к ДДУ делятся на:

Медицинские:

оценка анамнеза

комплексная оценка состояния здоровья

профилактические прививки

лабораторное обследование

Психо – эмоциональные критерии

Готов:

- ✓ Биологический анамнез не отягощен
- ✓ Группа здоровья —I
- ✓ Привит по возрасту
- ✓ Показатели анализа крови, мочи, кала без отклонений от нормы
- ✓ Психо-эмоциональная готовность хорошая

Условно готов:

- ✓ Биологический анамнез отягощен
- ✓ Группа здоровья —IIА-II Б-III
- ✓ Привит не полностью
- ✓ Показатели анализа крови (Hb –100-110 г/л), мочи, кала имеют отклонения от нормы
- ✓ Психо-эмоциональная готовность неудовлетворительная

Не готов:

- ✓ Биологический анамнез отягощен
- ✓ Группы здоровья –III-У
- ✓ Не привит
- ✓ Показатели анализа крови (Hb –ниже 100 г/л), мочи, кала имеют отклонения от нормы
- ✓ Психо-эмоциональная готовность плохая

Стадии адаптации

1 стадия — ФА (физиологическая адаптация) – активация симпатического отдела нервной системы, соответствует легкой адаптации

2 стадия — НА (напряжение адаптационных возможностей) – предшествует адаптации средней тяжести и тяжелой адаптации

3 стадия – ИА (истощение адаптационных возможностей) –соответствует адаптации средней тяжести

4 стадия — ПА (патологическая адаптация —болезнь) –соответствует тяжелой адаптации

Психологи выделяют три фазы процесса адаптации ребёнка в детском саду.

Острая фаза адаптации ребёнка может сопровождаться различными изменениями в соматическом состоянии и психологическом статусе, что иногда влечет за собой. снижение веса, нарушение сна, снижению или повышенному аппетиту. В начальном периоде посещения сада адаптационный стресс меняет защитные силы организма, и малыш начинает часто болеть простудными заболеваниями, инфекционными или просто хандрить. По наблюдениям данные реакции проявляются в среднем на четвертый день.

Адаптация завершается между 11 и 24 днем после прихода в детский сад

Подострая фаза адаптации - сопровождается адекватным поведением ребенка, проявления ее уменьшаются и регистрируются лишь в отдельные моменты, на фоне сниженного темпа развития, в сравнении со средними возрастными нормами. Фаза длится от 3-х до 5 месяцев.

Фаза компенсации - проявляется ускорением темпа развития, и дети к концу учебного года полностью адаптируются к жизни в коллективе детского сада.

Объективными показателями окончания периода адаптации у малышей является: глубокий сон, нормальный аппетит, устойчивое позитивное эмоциональное состояние, восстановление имеющихся привычек и навыков, активное игровое поведение, соответствующая возрасту прибавка в весе.

Легкая адаптация диагностируется, если

Поведение нормализуется в течении 20 дней

Нервно –психическое развитие соответствует возрасту

Физическое развитие соответствует возрасту

Частота заболеваний (не болеет или болеет один раз в легкой форме)

Адаптация средней тяжести диагностируется, если

Поведение нормализуется в течении 20-30 дней

Нервно –психическое развитие: отмечается задержка речевого развития

Физическое развитие: за время адаптация ребенок не пребывает в массе

Частота заболеваний (одно заболевание средней тяжести, ребенок болеет 7-10 дней)

Тяжелая адаптация диагностируется, если

Поведение нормализуется в течении 30 дней и более

Нервно –психическое развитие:

отмечается задержка речевого развития и потеря навыков

Физическое развитие: за время адаптации ребенок худеет

Частота заболеваний (2-3 заболевания или имеются осложнения)

Подготовка детей к ДУ делится на:

- ✓ Общую (неспецифическая) – начинается с рождения
- ✓ Специальную (врач проводит беседы о здоровом образе жизни и профилактике инфекционных заболеваний) – начинается с 3 месяцев
- ✓ Непосредственную — проводится за два месяца перед поступлением в ДУ

Назначения на острый период адаптации

- ✓ Укороченное пребывание в ДУ в первые дни, рекомендуется забирать ребенка до сна
- ✓ Физический контакт с воспитателем, доброжелательное отношение к ребенку
- ✓ Обильное теплое питье
- ✓ Насильно не кормить, предложить то, что требует сам ребенок.
- ✓ По показаниям назначаются препараты ферменты, биопрепараты
- ✓ Обязательно нормализуется сон, с этой целью назначаются седативные травы и препараты
- ✓ Охранительный режим дома

В этот период родителям необходимо создавать у ребенка мотивацию к посещению ДОО.

Для этого необходимо:

- настроить малыша как можно положительнее к его поступлению в детский сад. Внушать ему, что это очень здорово, что он дорос до сада и стал таким большим
- проводить прогулки с ребенком около дошкольной организации, которую он будет посещать
- проходя мимо детского сада, с радостью напоминать ребенку, как ему повезло — он сможет ходить сюда
- рассказывать родным и близким в присутствии малыша об удаче, говорить о гордости за ребенка, ведь его приняли в детский сад
- информировать ребенка о режиме детского сада: что, как и в какой последовательности он будет делать. Чем подробнее будет рассказ, и чем чаще родители будут его повторять, чем спокойнее и увереннее будет чувствовать себя ребенок, когда пойдет в сад. Малышей пугает неизвестность. Когда ребенок видит, что ожидаемое событие происходит, как и было обещано, он чувствует себя увереннее

В этот период родителям необходимо создавать у ребенка мотивацию к посещению ДОО.

- Научить малыша знакомиться с другими детьми, обращаться к ним по имени, просить, а не отнимать игрушки; предлагать свои игрушки, услуги другим детям
- не угрожать крохе детским садом как наказанием за детские грехи, а также за непослушание его
- готовить ребенка к временной разлуке с родителями и дать понять ему, что это неизбежно лишь только потому, что он уже большой
- не обсуждать при малыше волнующие родителей проблемы, связанные с детским садом, не показывать свою тревогу
- отправить в детский сад ребенка лишь при условии, что он здоров
- если ребенок перенес ОРЗ или другое заболевание, желательно начать первые посещения детского учреждения не ранее 10-14 дней после выздоровления
- повысить роль закаливающих мероприятий

В этот период родителям необходимо создавать у ребенка мотивацию к посещению ДОО.

- спрашивать у малыша, запомнил ли он, что будет делать после прогулки, куда складывать свои вещи, кто ему будет помогать раздеваться, что он будет делать после обеда
- раскрыть малышу «секреты» навыков общения с детьми и взрослыми людьми
- как можно раньше познакомить малыша с детьми в детском саду и с воспитателями группы
- стараться отдать ребенка в группу сада, где у него есть знакомые ровесники, с которыми он раньше играл
- учить ребенка дома всем необходимым навыкам самообслуживания
- разработать вместе с ребенком несложную систему прощальных знаков внимания, и ему будет проще отпускать родителей