**Консультация для родителей детей первой младшей группы**

**Особенности адаптации**

**дошкольника к ДОУ**

**Ранний возраст - особый период становления организма и систем, формирования их функций. Поэтому для этого возраста характерен ряд особенностей:**

1. Состояние здоровья детей.

2. Возрастные закономерности протекания адаптации.

3. Уровень развития общения ребенка.

4. Тип нервной системы ребенка.

**1. Состояние здоровья детей**

У здоровых детей адаптация проходит относительно легко, в то время как у соматически ослабленных детей данный процесс может протекать с осложнениями.

Тяжелее всего адаптация к условиям образовательного учреждения проходит у детей 3 группы здоровья (дети с соматическим хроническим заболеванием):  у них наблюдаются частые обострения основного заболевания. Такие дети чаще болеют в период адаптации.

**2. Возрастные особенности протекания адаптации**

От 1,5 до 3 лет

На втором году жизни ребенок начинает меньше бояться чужих взрослых.

Оптимальный вариант приема детей не ранее 2 лет, когда у них уже нет страха перед незнакомыми людьми, а привязанность  к матери не сопровождается обостренной зависимостью от нее.

У мальчиков более благоприятный для адаптации к детскому саду возраст составляет   2,5 - 3,5 года.

Мальчики в большей степени, чем девочки привязаны к матери и более остро реагируют на разлуку с ней, они  дольше чувствуют привязанность к ней.

**3. Уровень развития общения**

1группа

Дети, у которых преобладает потребность в общении с близкими взрослыми, в ожидании только от них внимания, ласки, доброты, сведений об окружающем. Такие дети глубоко переживают расставание с близкими, так как  опыта  общения с посторонними не имеют и не готовы вступать с ними в контакт. Беспокойство, плаксивость сохраняются в их поведении довольно долго. Адаптация, в данном случае, проходит более сложно. БОГДАН, НАЗАР,

2 группа

Дети, у которых сформировалась потребность в общении не только с близкими, но и с другими взрослыми, не являющимися членами семьи. Такие дети, пока воспитатель рядом спокойны, но детей такой ребенок, как правило, боится и держится от них на расстоянии. Детям данной группы в период привыкания свойственно неуравновешенное  эмоциональное состояние. ДИАНА, ЕГОР.

3 группа

Дети, испытывающие потребность в активных самостоятельных действиях и общении с взрослыми. Для них характерно спокойное, уравновешенное эмоциональное состояние. Они включаются в предметную самостоятельную деятельность или в сюжетно-ролевую игру, устанавливают положительные взаимоотношения с взрослыми и сверстниками. Играют часто самостоятельно и одни. С детьми контактируют редко и кратковременно.Адаптация происходит достаточно легко. ЕВА,МИЛАНА, ОЛЬГА

**4. Типы нервной системы**

Сильный уравновешенный тип

Дети, у которых процессы возбуждения и торможения уравновешены, отличаются спокойным поведением, бодрым настроением, общительностью. Они любят как спокойные, так и подвижные игры, положительно воспринимают все режимные моменты, активно в них участвуют. Если содержание общения, возникшего в новых условиях, их удовлетворяет, они привыкают довольно легко и быстро.

Сильный неуравновешенный тип

Дети, отличающиеся легкой возбудимостью, бурно выражают свое отношение к окружающему, быстро переходят от одного состояния к другому.  Они любят играть в подвижные игры, но быстро меняют игрушки, легко отвлекаются, постоянно двигаются по группе, рассматривая то один предмет, то другой. В первые дни у таких детей может возникнуть перевозбуждение нервной системы.

Сильный уравновешенный инертный тип

Дети отличаются спокойным, несколько медлительным, даже инертным поведением. Они очень неактивно выражают свои чувства и кажутся внешне благополучно адаптирующимися, однако свойственная им заторможенность может усилиться. Медлительные дети часто отстают от своих сверстников в развитии координации движений, в овладении умениями и навыками.Они предпочитают играть подальше от детей, боятся их приближения.

Слабый тип

Дети с ослабленным типом нервной системы очень болезненно переносят перемены в условиях жизни и воспитания. Их эмоциональное состояние нарушается при малейших неприятностях, хотя бурно своих чувств они не выражают. Все новое пугает их и дается с большим трудом. Они не уверены в движениях и действиях с предметами, медленнее, чем другие дети этого же возраста, приобретают необходимые навыки. Таких детей к детскому учреждению следует приучать постепенно, привлекать к этому близких им людей.

Примерные сроки и критерии успешной адаптации ребенка к детскому саду

Различают три степени тяжести прохождения острой фазы адаптационного периода:

**1. Лёгкая адаптация**

Сдвиги нормализуются в течение 10—15 дней, ребенок прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, болеет не чаще обычного.

Физиологические критерии:

Здоровье

В период адаптации – заболевание не более одного раза сроком на 10 дней.

Аппетит

В первые дни может быть снижен, затем нормализуется. Отказа от еды не наблюдается.

Сон

В первую неделю возможны проблемы с засыпанием, сон может быть непродолжительным. К 20 дню сон нормализуется.

Психоэмоциональные критерии:

Эмоциональный фон

Настроение бодрое, заинтересованное, может сочетаться с утренним плачем. Преобладает спокойное эмоциональное состояние, однако это состояние не стабильно. Любой новый раздражитель влечет за собой возврат как к положительным, так и к отрицательным эмоциональным реакциям.

Поведение

В первые дни возможно проявление пассивно-разрушительной активности, направленное на выход из ситуации – это активный двигательный процесс. Активность ребенка направлена на восприятие и переработку информации.

Активность может проявляться как в речевом, так и в действенном плане это смех голосовые реакции.

**2. Адаптация средней тяжести**

Сдвиги нормализуются в течение месяца, при этом ребенок на короткое время теряет в весе, может наступить заболевание длительностью 5—7 дней, есть признаки психического стресса;

Физиологические критерии:

Здоровье

Заболевают не более 2 раз за этот период сроком до 10 дней. Возможны изменения вегетативной нервной системы.

Может снизиться вес, могут появиться тени под глазами, бледность, потливость. Восстановление происходит через 20-40 дней.

Аппетит

Аппетит снижается.  В первые дни возникает отказ от еды. Аппетит восстанавливается через 20-40 дней.

Сон

Ребенок плохо засыпает. Сон короткий. Вскрикивает во сне. Просыпается со слезами. Сон восстанавливается через 20-40 дней.

Психоэмоциональные критерии:

Эмоциональный фон

Наблюдается подавленность, напряженность,  пассивное подчинение. Быстрый переход к отрицательным эмоциям, частый плач, или, наоборот, заторможенность. Постепенно, обычно к 20 дню,  эмоциональное состояние нормализуется.

Поведение

Отсутствие активности. В дальнейшем активность избирательна. Возможен отказ от участия в деятельности, в игре ребенок не пользуется приобретенными навыками, игра ситуативная и кратковременная, речью может не пользоваться.

**3. Тяжелая адаптация**

Длится от 2 до 6 месяцев, ребенок часто болеет, теряет уже имеющиеся навыки, может наступить как физическое, так и психическое истощение организма.

Физиологические критерии:

Здоровье

Часто болеют, более 3 раз за период. Изменение вегетативной нервной системы. Появляются признаки  невротических реакций. Шелушение кожи, диатез, бледность, потливость, тени под глазами, вес может снижаться. Возможны нарушение стула, бесконтрольный стул, невротическая рвота.

Аппетит

Аппетит снижен. Стойкий отказ от еды. С трудом привыкает к новой пище. Может отказываться от самостоятельного приема пищи. Аппетит восстанавливается к 60 дню.

Сон

Плохо засыпает, сон короткий, прерывистый. Во время сна наблюдаются всхлипывания, могут вскрикивать во сне. Восстанавливается примерно к 60 дню.

Психоэмоциональные критерии:

Эмоциональный фон

Отсутствие активности при стертых отрицательных и эмоциональных реакциях (тихий плач хныканье, страх, ступорозное состояние без попыток активного сопротивления) Настроение безучастное много и длительно плачет.

Поведение

Пассивное поведение. Активность отсутствует. Часто отрицание любой деятельности.

 Взрослым необходимо проявить максимум усилий, чтобы процесс адаптации у ребенка к условиям ДОУ прошел как можно мягче.