Подготовка семьи и ребенка к поступлению в детский сад.

Поступление ребенка в детский сад вызывает 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.

***Адаптация*** – это приспособление, привыкание к новым социальным условиям. Каждый из нас, взрослых проходит через это, когда необходимо проявить себя в кругу незнакомых людей, устроиться на новое место работы. Но мы, взрослые, чаще соприкасаясь с такими обстоятельствами, вырабатываем определенные компенсаторные механизмы. То есть, чем чаще это происходит, знакомство и включение в незнакомый нам коллектив, тем легче проходит приспособление (адаптация).

Адаптация ребенка к новым социальным условиям протекает подчас очень болезненно. Психологи сравнивают переживания малыша с ощущением взрослого, отправившегося в космос. Стресс, который переживает космонавт перед полетом, на космодроме, то же самое испытывает ваш ребенок при поступлении в ДОУ. Когда малыш впервые приходит в сад, происходит серьезная перестройка его отношений с людьми, ломка привычных форм жизни. Эта резкая смена условий существования может сопровождаться серьезными переживаниями, снижением речевой и игровой активности, а нередко сказывается и на здоровье ребенка.

Ребенок раннего возраста (до 3 – лет) слабо подготовлен к отрыву от родных, он слаб и раним. В период раннего возраста 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 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 расторможенность. Ребенок много плачет, стремится к контакту со взрослыми или, наоборот, раздраженно отказывается от него, сторонится сверстников. Таким образом, его социальные связи оказываются нарушенными. Эмоциональное неблагополучие сказывается на сне и аппетите. Разлука и встреча с родными протекают очень бурно, экзальтированно: малыш не отпускает от себя родителей, плачет после их ухода, а приход вновь встречает слезами. Меняется его активность и по отношению к предметному миру: игрушки оставляют его безучастными, 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, приводит к заболеваниям (организм ослаблен).

Врачи и психологи различают три степени адаптации: легкую, среднюю и тяжелую. Основными показателями степени тяжести являются сроки нормализации поведения, частота и длительность острых заболеваний, проявление невротических реакций.

**При благоприятной адаптации** в течении месяца у ребенка нормализуется поведение по тем показателям, о которых мы говорили раньше, он спокойно или радостно начинает относиться к новому детскому коллективу. Аппетит снижается, но не намного и к концу первой недели достигает обычного уровня, сон налаживается в течение двух – трех недель. К концу месяца у малыша восстанавливается речь, игра, интерес к окружающему миру. 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 недели восстанавливаются.

**Во время адаптации условно благоприятной** нарушения в поведении и общем состоянии ребенка выражены ярче и длительнее. Сон и аппетит восстанавливаются через 20 – 30 дней, настроение неустойчиво в течение месяца, значительно снижается активность: малыш становится плаксивым, малоподвижным, не стремится исследовать новое окружение, не пользуется приобретенными навыками речи. Все эти изменения держатся около 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 респираторной инфекции.

Особую тревогу вызывает **состояние неблагоприятной адаптации.** 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 руке домашнюю игрушку или носовой платочек.

Нам, взрослым, трудно осознать степень его страданий. Ребенок, бурно выражающий свой протест против новых условий криком, громким плачем, капризами, цепляющийся за маму, неудобен и тревожен для родителей и воспитателей, но вызывает меньше беспокойства у детских психологов и психиатров, чем ребенок, впадающий в оцепенение, безразличный к тому, что происходит вокруг, к еде, мокрым штанишкам, даже к холоду. Такая апатия является типичным проявлением детской депрессии. Страдает общее состояние организма: наблюдается потеря в весе, беззащитность перед инфекциями, появляются признаки детской экземы или нейродермита. Улучшение состояния происходит крайне медленно, в течение нескольких месяцев. Темпы развития замедляются, появляется отставание в речи, игре, общении.

Установлен ряд факторов, определяющих, насколько успешно малыш справится с предстоящими ему изменениями в привычном образе жизни. Эти факторы связаны и с физическим, и с психологическим состоянием ребенка, они тесно переплетаются и взаимно обусловлены.

***Во – первых, это состояние здоровья и уровень развития.*** Здоровый, развитый по возрасту, малыш обладает лучшими возможностями системы адаптационных механизмов, он лучше справляется с трудностями. На состояние его здоровья влияет течение беременности и родов матери, заболевания в период новорожденности и в первые месяцы жизни, частота заболеваемости в период перед поступлением в ДОУ. Токсикозы, заболевания матери в период беременности вызывают неблагополучное созревание сложных систем организма ребенка, ведающих приспособлением к изменяющимся условиям внешней среды. Последующие заболевания неблагоприятно сказываются на иммунитете, могут затормозить психическое развитие. Отсутствие правильного режима, достаточного сна приводит к хроническому переутомлению, истощению нервной системы. Такой ребенок хуже справляется с трудностями адаптационного периода, у него возникает стрессовое состояние, и как следствие – заболевание.

***Вторым фактором является возраст, в котором малыш поступает в детское учреждение***. С ростом и развитием ребенка изменяется степень и форма привязанности к постоянному взрослому. В возрасте от 9 – 10 месяцев до полутора лет эта привязанность выражена наиболее сильно. После у ребенка появляется возможность речевого общения, свободного перемещения в пространстве, он активно стремится ко всему новому, и зависимость от взрослого постепенно ослабляется. Но малыш по – прежнему остро нуждается в чувстве защищенности, опоры, которое ему дает близкий человек. Потребность в безопасности у маленького ребенка так же велика, как во сне, еде, теплой одежде.

***Третьим фактором, сугубо психологическим, является степень сформированности у ребенка общения с окружающими и предметной деятельности.*** В раннем возрасте на ситуативно – личностному общению приходит ситуативно – деловое, в центре которого становится овладение ребенком совместно со взрослым миром предметов, назначение которых малыш сам открыть не в состоянии. Взрослый открывает ребенку мир предметов и становится для малыша образцом для подражания, человеком, который может оценить его действия, прийти на помощь. Что нового привносит сформированный тип общения и предметной деятельности в область социальных взаимоотношений с другими людьми? Как эти приобретения могут сказаться на поведении детей в условиях адаптации к детскому саду?

В ходе делового общения формируются особые связи с окружающими людьми. Чем отличается эмоциональный контакт от делового, практического? Эмоциональные отношения – это отношения избирательные. Они строятся на основе опыта личностного общения с самыми близкими людьми. Примерно в 8 месяцев у всех детей возникает страх или неудовольствие при виде незнакомых людей. Ребенок сторонится их, плачет, прижимается к матери. Если ребенок зациклится на одном только личностном общении с матерью, это создаст трудности в установлении контактов с другими людьми.

По сравнению с эмоциональным общением, деловое общение безлично. В таком взаимодействии между двумя партнерами появляется новое звено – предмет, который отвлекает малыша от того человека, с которым он общается по поводу предмета. Конечно, ребенок предпочел бы игру с близким человеком, чем с незнакомым, но ***если у него имеются средства налаживать контакты деловые, он быстро привыкает к чужому, включая его в новую систему отношений, не требующих особой эмоциональной близости. Переход к новой форме общения необходим.*** Только он может быть залогом успешного вхождения ребенка в новые социальные условия.

Установлено, что дети, которые испытывают трудности в привыкании к детскому саду, чаще имеют у себя дома преимущественно эмоциональные контакты со взрослыми. С ними играют мало, а если играют, то не активизируют ребенка, не дают самостоятельности. Среди таких детей много избалованных и заласканных. В саду, где воспитатели не могут уделять им такого внимания, как в семье, они чувствуют себя неуютно, одиноко.

Легче всего адаптация протекает у малышей, которые умеют длительно, разнообразно и сосредоточенно действовать с игрушками.

***Детский сад – это социальный институт, в котором ребенок учится общаться со сверстниками и взрослыми. Давайте поможем детям пройти эту ступень развития как можно легче.***