**Содержание**

Введение

Глава 1. Особенности адаптации детей раннего возраста к дошкольному образовательному учреждению

1.1 Актуальность проблемы адаптации

1.2 Особенности детей раннего возраста (нервно-психического, нервно- физического развития, особенности познания, особенности общения)

1.3 Виды адаптации детей раннего возраста

1.4 Формы и способы адаптации детей раннего возраста

1.5 Организация условий для адаптации детей раннего возраста

Заключение

Список литературы

Приложение

**Введение**

Адаптация – процесс развития приспособительных реакций организма в ответ на новые для него условия.

Целью этого процесса является адекватное реагирование на колебания разных факторов внешней среды

Правильное воспитание увеличивает способность детского организма целесообразно реагировать на изменение окружения. Благоприятные бытовые условия, соблюдение режима питания, сна, спокойные взаимоотношения членов семьи и многое другое – все это не только полезно для здоровья, но и является основой для нормальной адаптации ребенка при поступлении в детский сад.

Тема «Адаптация детей раннего возраста в детском образовательном учреждении» является **актуальной**, так как проблема адаптации детей 2-3 года жизни к условиям детского сада имеет большое значение. От того как проходит привыкание ребенка к новому режиму, к незнакомым людям зависит его физическое и психическое развитие, помогает предотвратить или снизить заболеваемость, а также дальнейшее благополучие, существование в детском саду и семье.

От того, насколько ребенок подготовлен в семье к переходу в детское учреждение, зависит и течение адаптационного периода, и его дальнейшее развитие. Чтобы период адаптации детей проходил легче, необходима профессиональная помощь семье. На помощь семье должен прийти детский сад. Детский сад должен стать «открытым» по всем вопросам развития и воспитания.

В педагогической литературе в большей степени освещены вопросы адаптации к дошкольному учреждению детей раннего возраста (А.И. Жукова, Н.И.Добрейцер, Р.В. Тонкова-Ямпольская, Н.Д.Ватутина и др.). Адаптация определяется прежде всего как медико-педагогическая проблема, решение которой требует создания условий, удовлетворяющих потребности детей в общении, тесного взаимодействия между семьёй и общественным воспитанием, хорошего медицинского обслуживания детей и правильной организации воспитательного процесса (Н.М.Аксарина, А.И.Мышкис).

Значительное внимание проблема приспособления детей к условиям общественного воспитания уделяется в современных исследованиях учёных стран Западной и Восточной Европы (К.Грош, М.Зейдель, А.Атанасова-Вукова, В.Манова-Томова, Э.Хабинакова). Доказано, что поступление в дошкольное учреждение связано со значительными неблагоприятными эмоционально-психологическими изменениями личности, коррекция которых требует целенаправленного воспитательного воздействия.

Большой вклад в изучение проблем адаптации личности сделан в отечественной (М.Р. Битянова, Я.Л. Коломинский, А.А.Налчаджян, А.В.Петровский, А.А.Реан и др.) и зарубежной психологии (А.Маслоу, Г.Селье, К.Роджерс, А.Фрейд, З.Фрейд, Т.Шибутани, Х.Хартманн и др.).

В последние годы все более активно вопросы социальной адаптации рассматриваются в педагогических работах (Ш.А.Амонашвили, Г.Ф.Кумарина, А.В.Мудрик, И.П.Подласый, Е.А.Ямбург и др.).

При рассмотрении теоретических проблем, относящихся к психологии и педагогике развития личности, адаптация рассматривается как фаза личностного становления индивида, вступающего в относительно стабильную социальную общность (Э.В.Ильенков, А.В.Петровский, Л.С.Выготский, Д.И.Фельдштейн). Развитие личности здесь представляется как процесс ее вхождения в новую социальную среду, адаптация и, в конце концов, интеграция с ней.

**Цель:** рассмотреть особенности адаптация детей раннего возраста в детском образовательном учреждении.

**Задачи:**

1.Изучить особенности адаптации детей раннего возраста в ДОУ

2.Провести диагностику по выявлению уровня адаптации детей раннего возраста к ДОУ. Проанализировать результаты и сделать выводы

3.Дать рекомендации родителям по адаптации ребенка к ДОУ

**Объект**: адаптация детей раннего возраста

**Предмет**: адаптация детей раннего возраста в детском образовательном учреждении.

**Глава 1. Особенности адаптации детей раннего возраста к дошкольному образовательному учреждению**

**1.1 Актуальность проблемы адаптации**

Адаптация - это приспособление организма к новой обстановке, а для ребенка детский садик несомненно является новым, еще неизвестным пространством, с новым окружением и новыми отношениями.

Анализ деятельности различных дошкольных учреждений в период адаптации показал, что проблема адаптации детей раннего возраста насущна и актуальна, т. к. воспитатели групп не всегда готовы оказывать вновь поступившим детям квалифицированную помощь и психолого-педагогическую поддержку, часть из них испытывают трудности при построении взаимоотношений с родителями. Кроме того, часть родителей относятся к периоду адаптации недостаточно серьезно, как к чему-то само собой разумеющемуся или склонны приписывать все плохой работе воспитателей.

Вместе с тем, научные исследования показали, что характер адаптации ребенка раннего возраста является прогностическим тестом для характеристики динамики состояния здоровья ребенка при его адаптации не только к детскому саду, но и к школе. Поэтому решение вопросов, связанных с сохранением психического и физического здоровья детей в период адаптации к детскому саду, является одной из первостепенных задач, стоящих перед сотрудниками ДОУ и родителями.

Соответственно, одна из главных задач педагогов и психологов дошкольных образовательных учреждений заключается в решении вопроса об адаптации детей раннего возраста к детскому саду; в оказании помощи в построении взаимоотношений между детьми, родителями и струдниками детского сада. Важно построить отношения, которые создают ощущение комфорта, уверенности, взаимоуважения, взаимопомощи, способности решать проблемы по мере их возникновения. Осуществляется это через систему психологического сопровождения всех участников процесса, включающую в себя прогноз вероятной степени адаптации ребенка, консультирование родителей и консультирование педагогов.

В педагогической литературе в большей степени освещены вопросы адаптации к дошкольному учреждению детей раннего возраста (А.И. Жукова, Н.И.Добрейцер, Р.В.Тонкова-Ямпольская, Н.Д.Ватутина и др.). Адаптация определяется прежде всего как медико-педагогическая проблема, решение которой требует создания условий, удовлетворяющих потребности детей в общении, тесного взаимодействия между семьёй и общественным воспитанием, хорошего медицинского обслуживания детей и правильной организации воспитательного процесса (Н.М.Аксарина, А.И.Мышкис).

Значительное внимание проблема приспособления детей к условиям общественного воспитания уделяется в современных исследованиях учёных стран Западной и Восточной Европы (К.Грош, М.Зейдель, А.Атанасова-Вукова, В.Манова-Томова, Э.Хабинакова). Доказано, что поступление в дошкольное учреждение связано со значительными неблагоприятными эмоционально-психологическими изменениями личности, коррекция которых требует целенаправленного воспитательного воздействия.

Если психологическая наука преимущественно изучает адаптивные свойства личности, характер адаптивных процессов и механизмы приспособления личности к социальной среде, то педагогику интересуют вопросы управления и педагогической поддержки социальной адаптации подрастающего поколения, поиск средств, форм, методов профилактики и коррекции неблагоприятных вариантов адаптации, роль различных институтов социализации в адаптации детей и молодежи [5, с. 29]

Сущность адаптации заключается в обеспечении процесса развития личности. Адаптация включает широкий спектр индивидуальных реакций, характер которых зависит от психофизиологических и личностных особенностей ребенка, от сложившихся семейных отношений, от условий пребывания в дошкольном учреждении. Т.е., каждый ребенок привыкает по-своему.

Трудности, возникающие у детей в процессе адаптации, могут привести к самой неблагоприятной ее форме – дезадаптации, которая может проявляться в нарушениях дисциплины, игровой и учебной деятельности, взаимоотношений со сверстниками и воспитателями.

В научной литературе представлены разные группы факторов: внешние и внутренние; биологические и социальные; факторы, которые зависят и не зависят от педагогов, ДОУ. Следует отметить, что более полно изучены и охарактеризованы в психолого-педагогической литературе факторы, затрудняющие адаптацию дошкольников и приводящие к дезадаптации личности.

При поступлении в дошкольное учреждение у малышей происходит ломка стереотипов: из знакомой домашней обстановки ребенок попадает в непривычную среду детского сада. Соблюдение режима дня, новые требования, постоянный контакт со сверстниками, совершенно другая обстановка, стиль общения - становятся для малыша источником стрессовых ситуаций. Возрастная незрелость системы адаптационных механизмов детей приводит к психическому напряжению, происходит нарушение в поведении, физиологических процессах, эмоциональном состоянии.

Проблема адаптации ребенка раннего возраста остается практически неразработанной. До сих пор специально не изучалось, как происходит включение маленького ребенка в новую действительность, какие психологические трудности он испытывает в процессе адаптации, каким образом можно оценить его эмоциональное состояние в этот период, каковы психологические критерии адаптационных возможностей ребенка раннего возраста и каковы способы установления контакта взрослого. Сегодня количество детей, имеющих отклонения в поведении (агрессивность, тревожность, гиперактивность и т.д.), невротические расстройства, продолжает расти. Таким детям труднее адаптироваться к новым социальным условиям. Следует отметить, что невротические расстройства — преходящие состояния, т.е. их отличает динамизм, они могут быстро возникать при стрессовых ситуациях и достаточно быстро исчезать, даже при небольшой помощи, устраняющей психогенные факторы. Особенно это касается невротических реакций, они являются начальной формой психической дезадаптации, т.е. поведенческой реакцией, неадекватной внешнему стимулу. Например, ребенок, который не хочет ходить в детский сад, потому что боится воспитателя, вернулся домой. Там его окружают любящие родители, он попадает в привычную ситуацию, но по-прежнему плачет, боится оставаться один, плохо ест и засыпает, хотя до поступления в детский сад таких изменений в поведении ребенка в домашних условиях не было. Ориентация педагога на более ласковое отношение к этому ребенку способствовало его привыканию к детскому саду и, особенно, к воспитателю. При этом изменения поведения исчезли без медикаментозной коррекции.

При отсутствии своевременной помощи таким детям невротические реакции трансформируются в более стойкие расстройства — неврозы. При этом усиливаются вегетативные расстройства, нарушается регулирующая функция нервной системы, деятельность внутренних органов и могут возникать различные соматические заболевания. Доказано, что более половины хронических заболеваний (до 80%) — это психо- и нейросоматические болезни. У ребенка также важно оценивать показатели нервно-психического развития: в раннем возрасте детей (первые 3 года жизни) это, прежде всего, речевое, моторное развитие, эмоциональное состояние;

Следовательно, во все возрастные периоды при оценке психического здоровья необходимо давать характеристику эмоционального состояния ребенка, его социальной адаптации.

Если говорить о причинах частых нарушений психического здоровья детей, то среди их многообразия особо хотелось бы остановиться на двух аспектах.

Первый аспект — рост частоты перинатальных повреждений нервной системы, возникающих еще в утробе матери или во время родов. Частота таких повреждений достигает 80%. В большинстве случаев это легкие повреждения, в основном, проявляющиеся в первые месяцы жизни ребенка возбуждением, нарушением сна, изменением тонуса мышц. К году эти расстройства, как правило, проходят (компенсируются). Но это период так называемого «мнимого благополучия», и уже к трем годам более чем у половины таких детей появляются изменения поведения, нарушение развития речи, двигательная расторможенность, то есть появляются синдромы минимальной дисфункции мозга. У этих детей не только нарушается поведение и развитие высших мозговых функций, но и затруднена адаптация к дошкольным учреждениям и школе, имеются трудности в обучении. Это, в свою очередь, определяет их повышенную склонность к эмоциональным расстройствам и невротизации. У этих детей очень рано определяются вегетативные сдвиги и формируются болезни дисрегуляции, так называемая нейросоматическая патология. Это могут быть различные заболевания сердечно-сосудистой системы (например артериальная гипо- и гипертензия), пищеварительного тракта (например гастродуоденит), бронхолегочной системы (например бронхиальная астма) и т.д.

Второй аспект частых нарушений психического здоровья — стрессовые ситуации в жизни ребенка. Они могут быть обусловлены как социально-экономическим неблагополучием семьи, так и неправильным воспитанием ребенка. Стрессовые ситуации могут возникать при отрыве ребенка от семьи, когда он поступает в дошкольное учреждение или школу. Причиной их может быть и плохая успеваемость, конфликты со сверстниками и педагогами. Особая роль отводится наказанию ребенка.

Неблагоприятному течению адаптации детей часто предшествуют имеющиеся с раннего возраста нарушения психического здоровья. Поэтому очень важно как можно раньше выявлять эмоциональные нарушения и проводить их коррекцию.

С другой стороны, неблагоприятное течение адаптации к детскому саду ведет к замедлению интеллектуального развития, негативным изменениям характера, нарушениям межличностных контактов с детьми и взрослыми, то есть к дальнейшему ухудшению показателей психического здоровья. При продолжительной стрессовой ситуации у этих детей возникают неврозы и психосоматическая патология, а это затрудняет дальнейшую адаптацию ребенка к новым факторам среды. Возникает замкнутый круг. Особая роль в длительном сохранении стрессовой ситуации отводится межличностному конфликту. Неслучайно в последнее время стали актуальными проблемы дидактогенных заболеваний, вызванных непедагогическим поведением воспитателя. Следует отметить, что воспитатели сами часто имеют нарушения здоровья, сходные по структуре с заболеваниями воспитанников, у них нередко выявляется неврастенический синдром. Воспитатель и его воспитанники, находясь в едином психоэмоциональном кольце, оказывают взаимозаражающее действие. Поэтому в системе охраны здоровья детей очень важно нормализовать психоэмоциональное состояние воспитателя.

Поступление ребенка в ясли вызывает, как правило, серьезную 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. Если трехлетний малыш, готовящийся к детскому саду, уже владеет речью, навыками самообслуживания, испытывает потребность в детском обществе, то ребенок младенческого и раннего возраста менее приспособлен к отрыву от родных, более слаб и раним. Установлено, что именно в этом возрасте адаптация к детскому учреждению проходит дольше и труднее, чаще сопровождается болезнями. В этот период 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 иногда 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 заторможенность. 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, аппетите. Разлука и встреча с родными протекают подчас очень бурно, экзальтированно: малыш не отпускает 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.

Таким образом, проблема адаптации зависит от возраста ребенка, состояния здоровья, уровня развития. Период привыкания детей к ДОУ – неизменно сложная проблема. От того, как пройдет привыкание ребенка к новому распорядку дня, к незнакомым взрослым и сверстникам, зависят его физическое и психическое развитие, дальнейшее благополучное существование в детском саду и в семье.

**1.2 Особенности детей раннего возраста (нервно-психического, нервно-физического развития, особенности познания, особенности общения)**

Какой детский возраст требует наибольшего внимания к себе в плане предоставляемых возможностей для ускорения психического развития ребенка, использование или неиспользование которых может иметь серьезные последствия? С психолого-педагогической точки зрения это ранний детский возраст, от одного года до трех лет. По данным, которыми в настоящее время располагает психологическая наука, этот возраст является одним из ключевых в жизни ребенка и во многом определяет его будущее психологическое развитие.

Особое значение этого возраста объясняется тем, что он непосредственно связан с тремя фундаментальными жизненными приобретениями ребенка: прямохождением, речевым общением и предметной деятельностью. Прямохождение обеспечивает ребенку широкую ориентацию в пространстве, постоянный приток необходимой для его развития новой информации. Речевое общение позволяет ребенку усваивать знания, формировать необходимые умения и навыки и через учителя, человека, владеющего ими, быстрее приобщаться к человеческой культуре. Предметная деятельность непосредственно развивает способности ребенка, в особенности его ручные движения.

В начале данного возраста манипуляции ребенка с предметами приобретают специфический характер. Копируя движения взрослого с конкретными предметами, ребенок начинает переносить усвоенные схемы действия на другие предметы и ситуации. Перенос действия осуществляется двумя путями. Первый - это перенос действия с одного предмета на другой.

В начале второго года жизни ребенок начинает подражать действиям взрослых и старается действовать теми же вещами, которыми пользуются окружающие его люди. В репертуаре его предметных действий появляются так называемые специфические действия с предметами, т.е. действия, в которых он правильно использует тот или иной предмет (сморкается в платочек, подносит ко рту ложку или кружку). Лишь постепенно специфические действия с предметами, то есть действия, в которых ребенок точно воспроизводит общепринятый способ употребления того или иного предмета обретает вид орудийного действия, в котором рука ребенка подстраивается под предмет-орудие, и в котором возникает особая цель - овладеть таким способом действия с этим предметом, который позволил бы произвести некий новый эффект, например, завести машину ключиком так, чтобы она после завода сама поехала. В раннем возрасте игровые действия дифференцируются от собственно предметных. Для ребенка второго года жизни игрушка еще не представляет собой предмета, специально для него предназначенного и изображающего «взрослые» предметы.

Развитие предметной деятельности происходит по нескольким направлениям. Во-первых, это развитие культурно нормированных, специфических и орудийных действий. Маленький ребёнок должен научиться пользоваться окружающими предметами «по-человечески»: правильно есть ложкой и пить из чашки, рисовать карандашом, копать совочком, причёсываться расчёской, застёгивать пуговицы и пр. Это задача не только развития движений руки и общей моторики. Все эти действия требуют преодоления спонтанной, импульсивной активности, а значит овладения собой и своим поведением.

Ребёнок должен понять и присвоить смысл этих простых действий, увидеть их результат почувствовать свою умелость. Всё это даёт ему чувство своей компетентности, самостоятельности, уверенности в себе. Для решения этой задачи необходимо, начиная с 1 года, приучать детей к самообслуживанию: показывать, как правильно одеваться, причёсываться, держать ложку или чашку, оставляя им возможность самостоятельных действий и побуждая к ним. Помимо обычных бытовых процедур, нужны специальные игры и игрушки, созданные для детей раннего возраста.

Второй линией развития предметной деятельности является формирование наглядно-действенного мышления. Ребёнок раннего возраста мыслит прежде всего действуя руками. Соотнося форму или размер отдельных предметов или нанизывая колечки на стержень пирамидки ребёнок не только действует, но и думает, учится учитывать свойства разных предметов и ориентироваться на них, строит их образы. В таких соотносящих действиях происходит формирование внутреннего плана и образного мышления. При освоении орудийных действий в предметах выделяются наиболее существенные и общие признаки, сто приводит к формированию обобщений, приобретающих характер понятий.

Третьей важнейшей линией развития предметной деятельности является становление познавательной активности, которая проявляется в любознательности и самостоятельности ребёнка. Строя дом из кубиков, или пытаясь открыть загадочные коробочки, в которых спрятан сюрприз, малыш решает самые настоящие мыслительные задачи, а игры с песком и водой - открывают огромный простор для установления физических закономерностей, овладения представлениями об объёме, форме, изменениях веществ и пр. И хотя решение этих задач неотделимо от практических действий, оно требует значительных умственных усилий и познавательной активности. Задача взрослого здесь состоит не в том, чтобы показать правильный способ действия (т. е. подсказать решение задачи) а в том, чтобы вызвать и поддержать познавательную активность, заинтересовать малыша загадочным предметом и побудить к самостоятельному экспериментированию. Оно даёт возможность ребёнку опробовать разные способы действия, снимая при этом страх ошибиться и скованность детского мышления готовыми схемами действия. Экспериментирование стимулирует ребёнка к поискам новых действий и способствует смелости и гибкости детского мышления.

Четвёртым важнейшим направлением развития предметной деятельности является формирование целенаправленности и настойчивости действий ребёнка. Известно, что деятельность ребёнка до 2-х лет имеет процессуальный характер: малыш получает удовольствие от самого процесса действий, их результат ещё не имеет какого-либо самостоятельного значения. К трём годам у ребёнка уже складывается определённое представление о результате того, что он хочет сделать, и это представление начинает мотивировать действия ребёнка. Ребёнок действует уже не просто так, а с целью получения определённого результата. Таким образом, деятельность приобретает целенаправленный характер. Очевидно, что нацеленность на результат, настойчивость в достижении цели является важнейшей характеристикой не только деятельности ребёнка, но и его личности в целом. Для формирования этого ценного качества необходима помощь взрослого.

Целостная предметная деятельность, которая должна сложиться у ребенка к концу третьего года жизни, включает в себя 3 важнейших компонента:

1) Умение планировать свою деятельность, заранее мысленно предвидеть тот результат, который еще только предстоит получить на практике;

2) Умение подбирать такие способы действия, которые выстроены в логике представленной цели и могут привести к получению нужного результата.

3) Умение самостоятельно сличать полученный результат с исходным замыслом (соответствует ли он поставленной цели.

У детей от двух до трех лет при условии правильно организованного ситуативно-делового общения все эти три компонента предметной деятельности постепенно складываются [1, с. 35--37].

Каждый из этих факторов незаменим, а все они, вместе взятые, достаточны для разностороннего и полноценного психического и поведенческого развития маленького растущего человека [2, c. 46-47].

Настойчивость, с которой дети учатся ходить, свидетельствует о том, что стояние на двух ногах и прямохождение доставляют детям непосредственное эмоциональное удовольствие. В физиологическом плане истоки такого стремления восходят к рефлекторным движениям младенца первых месяцев жизни, когда прикладывание ладони к ступням полусогнутых ног ребенка вызывает их автоматическое разгибание. Благодаря переходу к вертикальной походке ребенок получает возможность видеть дальше и больше вокруг себя. У него высвобождаются руки для манипулирования предметами, для ориентировочно-исследовательской деятельности и конструкторской, творческой работы. Примерно к трем годам память, восприятие, воображение и внимание ребенка начинают приобретать человеческие свойства. Но главное состоит в том, что в данном возрасте ребенок овладевает тем умением, которое существенным образом влияет на его последующее поведенческое, интеллектуальное и личностное развитие. Речь идет о способности понимать и активно пользоваться языком в общении с людьми. Благодаря постоянному речевому взаимодействию со взрослыми ребенок из биологического существа к середине раннего детства превращается по своим поведенческим и психологическим качествам в человека, а к концу этого периода — в личность. Развитие познавательных процессов и речи помогает ребенку ускоренно приобретать знания, усваивать нормы и формы человеческого поведения.

Именно в раннем возрасте ребенок впервые открывает для себя тот замечательный факт, что все в мире людей имеет свое название. Через речь, которой ребенок практически овладевает в эти годы, он получает прямой доступ к важнейшим достижениям человеческой материальной и духовной культуры. Через речевое общение со взрослыми он приобретает в десятки раз больше информации об окружающем его мире, чем с помощью всех данных ему от природы органов чувств [1, c. 50].

Для ребенка речь является не только незаменимым средством общения, но также играет важнейшую роль в развитии мышления и в саморегуляции поведения. Направленная с конца раннего детства не только на окружающих людей, но и на самого себя, речь позволяет ребенку овладевать собственным поведением и собственными психическими процессами, делать их в определенной степени произвольно регулируемыми. Без речи невозможны были бы ни человеческое восприятие действительности, ни человеческое внимание, ни развитая память, ни совершенный интеллект. Благодаря речи между взрослым и ребенком возникает деловое сотрудничество, становится возможным сознательное, целенаправленное обучение и воспитание.

Для того чтобы представить себе, как в раннем возрасте идет процесс развития предметной и игровой деятельности, начавшийся еще в младенчестве, необходимо расширить систему понятий, с помощью которых описываются данные виды жизнедеятельности, которые содержат в себе попытку трансформировать и преобразовать воспринимаемую реальность. Такая деятельность включает в себя совокупность всех действий ребенка, за исключением тех, которые выполняют роль копирования действительности, например восприятие, подражание. В отличие от этого репродуктивной мы будем именовать деятельность, содержащую в себе попытку представить воспринимаемую реальность в том виде, в каком она непосредственно дана нашим органам чувств, без стремления субъекта трансформировать или преобразовать ее.

Для представления связи продуктивной и репродуктивной деятельности с семиотической функцией следующей терминологией Ф.де Соссюра, уточняющей ранее введенные нами понятия:

а) признаки — это указатели предметов, тесно связанные с самими предметами, на которые они указывают. Признаки являются частью самого предмета или его неотъемлемыми свойствами.

б) символы — указатели, обозначающие предмет, но уже отдаленные, отличные от него и вместе е тем сохраняющие определенное сходство с самим предметом. К примеру, в детской игре белый камешек, похожий на кусочек хлеба, может представлять хлеб, а трава — овощи;

в) знаки — указатели, произвольным образом связанные с предметом, не имеющие с ним никакого внешнего или внутреннего сходства. Знак условен и всегда социален, т.е. является общим для многих людей, например буквы и цифры.

Семантическая функция – это приобретаемая ребенком на втором году жизни способность представлять отсутствующий объект или непосредственно не воспринимаемое при помощи органов чувств событие с помощью символов, или знаков, т.е. указателей, отделенных от обозначаемых ими предметов или явлений. С семиотической функцией связаны символические игры, умственные образы и рисунки, подражание и моделирование действительности.

Переход от признаков к символам и знакам определенно связан с развитием подражания, которое на сенсомоторном уровне является способом представления кого-либо или чего-либо посредством реальных имитационных действий. Образы предметов в данном контексте выступают как их внутренняя, психологическая имитация. В свою очередь, они являются основой для межчеловеческого общения и приобретения речи [15, c. 80-83].

Подвижность нервных процессов у детей в этом возрасте невелика, что усугубляет трудности в перестройке восприятия окружающего.

Примерно после 7 месяцев у детей появляется страх при появлении незнакомых взрослых.

На втором году жизни ребенок начинает меньше бояться чужих взрослых.

В полтора года более характерным будет не страх, а настороженное ожидание по отношению к незнакомому взрослому, а в дальнейшем – смущение, своеобразная застенчивость при первоначальном знакомстве - обычно до двух – двух с половиной лет.

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.

Кроме этого существуют половые различия в возрастном диапазоне. Более благоприятный для адаптации возраст от 2 лет приходится преимущественно для девочек. Мальчики в большей степени, чем девочки привязаны к матери и более остро реагируют на разлуку с ней, они дольше чувствуют привязанность к ней.

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

Не рекомендуется отдавать ребенка в детское учреждение в кризисные моменты, в эти периоды может наблюдаться снижение работоспособности, эмоциональные расстройства, изменение поведения ребенка, что может усугубить процесс адаптации [8, c. 43].

По уровню развития общения детей можно разделить на три группы:

1 группа – это дети, у которых преобладает потребность в общении только с близкими взрослыми, они ожидают от них только внимания, ласки, доброты, сведений об окружающем. Такие дети, глубоко переживают расставание с близкими. Опыта общения с посторонними они не имеют, не готовы вступать с ними в контакт. У данных детей в поведении довольно долго сохраняются беспокойство и плаксивость.

2 группа – это 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.

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.

При поступлении в детский сад больше трудностей испытывают дети, которых можно условно отнести к 1 группе (потребность в общении только с близкими людьми) Как правило, чем уже круг общения в семье, тем длительнее проходит процесс адаптации. Легче адаптируются дети, условно отнесенные к 3 группе.

Относительной нормой, уровня социализации ребенка конца первого года жизни, является положительное эмоциональное обращение со всеми окружающими его близкими людьми.

На 2 году жизни нормой является желание ребенка общаться не только с близкими, но и с другими взрослыми.

На 3 году у детей постепенно формируется умение общаться как с взрослыми, так и со сверстниками [5, c. 33-35].

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.

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.

В противоположность легковозбудимым есть дети, которые 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 освоении окружающего, в овладении умениями и навыками. При работе воспитателя с такими детьми важно проявить выдержку и терпение. В первые дни воспитателям не рекомендуется привлекать медлительных детей к общению со сверстниками, так как им требуется длительное время в освоении нового пространства. Нетерпеливый подход воспитателя к ребенку может привести к осложнениям, к затруднениям в адаптации.

Особого внимания требуют дети с ослабленным типом нервной системы. Они 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. При этом рекомендуется постоянно поощрять и подбадривать этих детей, помогать им в освоении нового.

Холерики и флегматики сложнее адаптируются к дошкольному учреждению, чем более уравновешенные и в меру медлительные сангвиники. Холерики, особенно мальчики, нелегко переносят недостаток активности и движения, но труднее всего приходится медлительным детям: они не успевают за общим темпом еды, сна, одевания.

У любого ребенка изменение условий жизни, привыкание к новой среде и приспособления к ее условиям, вызывает стресс, напряжение.

Данное напряжение проявляется, главным образом, на психо-эмоциональном и физиологическом уровне ребенка. Существует ряд показателей, информативно характеризующих особенности поведения и проявление эмоций у ребенка, адаптирующегося к новому организационному коллективу [17, c. 135-137].

На физиологическом уровне основными показателями привыкания к детскому саду являются состояние здоровья, сон, аппетит. На психоэмоциональном уровне: эмоции, поведение и социальные контакты.

**Отрицательные эмоции** то подавленность и безучастность ко всему, то ребенок напоминает «белку в колесе». Вырываясь из рук воспитателей, мчится к выходу, конфликтуя со всеми на ходу. И вдруг бессильно замолкает, окаменев. Плач - от хныканья до постоянного. В палитру плача входит также и «плач за компанию», которым уже почти адаптированный к саду ребенок поддерживает новичков, пришедших в группу.

**Страх**: во всем скрытая угроза : от неизвестной обстановки и встречи с новыми детьми, до новых взрослых, а главное, то, что Вы забудете и не придете вечером, чтобы забрать домой... Родительские переживания особенностей нового этапа жизни ребенка, еще более усугубляют страх.

**Гнев** и рождаемая им агрессия готовы без искры разгореться, будто в ребенке - «пороховая бочка».

**Положительные эмоции**: немного выражены в те моменты, когда малыш как будто «опьянен» ориентировочной реакцией на «прелесть новизны». Доминирование их, возвещает о завершении у вашего ребенка адаптационного периода. Радость, улыбка и веселый смех - главные «лекарства» и противовес всем отрицательным эмоциям.

**Социальные контакты**: на смену «гордой бесконтактности» приходит «компромиссная контактность», что,однако, является инициативой мнимой - выходом из сложившегося положения. Она не направлена на улучшение общения со сверстниками. Если проявить терпение и такт, то в три года малыш способен выбрать повод для контакта. В коммуникабельности ребенка - успех исхода адаптационного процесса.

**Познавательная деятельность** снижается и угасает на фоне стрессовых реакций: нет интереса к игрушкам, не хочется знакомиться со сверстниками и понять, что происходит рядом. «Почемучка» словно в зимней спячке, но когда он проснется, или в конце концов Вы все-таки «разбудите» его посредством положительных эмоций, активность стресса станет минимальной и в скором времени исчезнет насовсем.

**Социальные навыки**: почти все давно усвоенные и успешно используемые дома навыки самообслуживания под прессом стресса малыш может «растерять». По мере адаптации ребенка к условиям организованного коллектива, он вдруг «вспоминает» забытые им навыки, в придачу к ним легко усваивает новые.

**Особенности речи**: не отвечает на вопросы, затруднено необходимое для возраста ребенка пополнение его активного словарного запаса. На фоне стресса имеющийся словарный запас скудеет: употребление младенческих или облегченных слов без существительных и прилагательных. Одни глаголы! В ответах на вопросы - «телеграфный стиль». Такая речь - итог тяжелой адаптации.

**Двигательная активность**: заторможенность или неуправляемая гиперактивность. Не путайте активность, измененную в связи с процессом адаптации, с активностью, присущей темпераменту ребенка!

**Сон** если ребенок и засыпает, а не рыдает на кровати, то сон его беспокойный, прерывается внезапным пробуждением. По мере привыкания он сможет тихо провести свой тихий час и спать спокойно.

**Аппетит** у ребенка тем хуже, чем менее благоприятно он адаптируется. «Волчий аппетит» возникает при попытке хоть как-то удовлетворить свои неудовлетворенные потребности. Нормализация повышенного или пониженного аппетита сигнализирует о том, что отрицательные сдвиги адаптационного периода не нарастают, а пошли на убыль, и в скором времени нормализуются и все другие показатели описанного нами выше эмоционального портрета [16, c. 138-140].

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: У данных детей наблюдаются частые обострения основного заболевания. Такие дети чаще болеют.

Здоровье это то, что есть, и, к сожалению, изменить достаточно быстро эти показатели в положительную сторону невозможно.

Таким образом, состояние здоровья - один из основных факторов, влияющих на длительность и успешность процесса адаптации

**1.3 Виды адаптации детей раннего возраста**

В последнее время повышение возрастного порога начала посещения дошкольного учреждения с 1,5 до 3 лет, с одной стороны, и усиление образовательной нагрузки в дошкольном учреждении — с другой, делают проблему привыкания младшего дошкольника к условиям детского сада особенно актуальной.

Сложность приспособления организма к новым условиям и новой деятельности и высокая цена, которую платит организм ребенка за достигнутые успехи, определяют необходимость тщательного учета всех факторов, способствующих адаптации ребенка к дошкольному учреждению или, наоборот, замедляющих ее, мешающих адекватно приспособиться.

Адаптация включает множество индивидуальных реакций, характер которых зависит от психофизиологических и личностных особенностей ребенка, от сложившихся семейных отношений, от состояния здоровья ребенка.

Адаптация неизбежна в тех ситуациях, когда возникает противоречие между нашими возможностями и требованиями среды. Выделяют три стиля, с помощью которых человек может адаптироваться к среде:

а) творческий стиль, когда ребенок старается активно изменять условия среды, приспосабливая ее к себе, и таким образом приспосабливается сам;

б) конформный стиль, когда ребенок просто привыкает, пассивно принимая все требования и обстоятельства среды;

в) избегающий стиль, когда ребенок пытается игнорировать требования среды, не хочет или не может приспосабливаться к ним [28, c. 63-65].

Наиболее оптимальным является творческий стиль, наименее оптимальным — избегающий.

К сожалению, попытки рассмотреть проблему адаптации остаются на уровне только теоретических исследований и сводятся к рекомендации перед приходом ребенка в сад максимально приблизить домашний режим дня к режиму дошкольного учреждения. Существует три фазы адаптационного процесса.

1. Острая фаза — сопровождается разнообразными колебаниями в соматическом состоянии и психическом статусе, что приводит к снижению веса, более частым респираторным заболеваниям, нарушению сна, снижению аппетита, регрессу в речевом развитии; фаза длится в среднем один месяц.

2. Подострая фаза — характеризуется адекватным поведением ребенка, то есть все сдвиги уменьшаются и регистрируются лишь по отдельным параметрам, на фоне замедленного темпа развития, особенно психического, по сравнению со средними возрастными нормами; фаза длится 3—5 месяцев.

3. Фаза компенсации — характеризуется убыстрением темпа развития, и дети к концу учебного года преодолевают указанную выше задержку в развитии.

При этом различают три степени тяжести прохождения острой фазы адаптационного периода:

легкая адаптация — поведение нормализуется в течение 10—15 дней; ребенок соответственно норме прибавляет в весе, адекватно ведет себя в коллективе, не болеет в течение первого месяца посещения дошкольного учреждения;

адаптация средней тяжести — сдвиги нормализуются в течение месяца, ребенок на короткое время теряет в весе; может наступить однократное заболевание длительностью 5—7 дней, есть признаки психического стресса;

тяжелая адаптация длится от 2 до 6 месяцев; ребенок часто болеет, теряет уже полученные навыки; может наступить как физическое, так и психическое истощение организма [30, c. 203-205].

Именно поэтому необходима целенаправленная организация жизни младшего дошкольника в дошкольном учреждении, которая приводила бы к наиболее адекватному, безболезненному приспособлению ребенка к новым условиям, позволяла бы формировать положительное отношение к детскому саду, навыки общения, прежде всего со сверстниками. Таким образом, первая часть данной работы ставит своей задачей помочь руководителям дошкольных учреждений, воспитателям, детским психологам в организации адаптационного периода, дает практические рекомендации, описание занятий, сценарии, призванные облегчить эту сложную, кропотливую работу на первоначальном этапе.

**1.4 Формы и способы адаптации детей раннего возраста**

С поступлением ребенка в ДОУ в его жизни происходит множество изменений: строгий режим дня, отсутствие родителей в течении 9 и более часов, новые требования, постоянный контакт с детьми, новое помещение, таящее в себе много неизвестного.

Все эти изменения обрушиваются на ребенка одновременно, создавая для него стрессовую ситуацию, которая без специальной организации может привести к невротическим реакциям, таким как капризы, страхи, отказ от еды. Поэтому принципами работы по адаптации детей в ДОУ являются:

1.Тщаительный подбор педагогов в формирующихся группах.

2.Предварительное ознакомление родителей с условиями работы ДОУ.

3.Постепенное заполнение групп.

4.Гибкий режим пребывания детей в начальный период адаптации с учетом индивидуальных особенностей детей.

5.Сохранение в первые 2-3 недели имеющихся у малышей привычек.

6.Информирование родителей об особенности адаптации каждого ребенка на основе адаптационных карт.

В процессе адаптации ребенка в ДОУ также используют такие формы и способы адаптации детей как:

**элементы телесной терапии (обнять, погладить).** В детском возрасте необходимо развивать координацию, гибкость и выносливость.

Комплекс специальных упражнений поможет ребенку выработать силу воли, увеличить чувствительность и узнать много нового о своем теле. Занятия укрепят и сделают более эластичными мышцы, разработают суставы, а движения станут более красивыми и пластичными. Кроме этого, с помощью телесно-ориентированной терапии оздоравливаются внутренние органы и улучшается самочувствие.

Комплекс заканчивается упражнениями на релаксацию, потому что расслабление в такой же степени необходимо для развития мышц, как и тренировка. Нервная система получает полноценный отдых, кровообращение приходит в абсолютное равновесие.

**исполнение колыбельных песен перед сном -** колыбельные - первые уроки родного языка для ребенка. Песни помогают малышу запоминать слова, их значения, порядок слов в предложении. Чтение ребенку поэзии оказывает такой же эффект. В отличие от обычной речи, стихи обладают ритмом, о благотворном влиянии которого на растущий организм уже говорилось. Сопровождайте чтение стихов ритмическим похлопыванием животика, и, если стихи понравятся малышу, вы заметите ответное ритмичное постукивание вашего разумного крохи.

Колыбельные песни снимают тревожность, возбуждение, действуют на ребенка успокаивающе. Этому способствуют плавная мелодия, ритмическое сочетание слова и движения (легкое покачивание, но не тряска).

Когда мамы поют колыбельные песни, дети быстрее засыпают. Ребенку становится спокойнее, и ему снятся хорошие сны, ребенок быстрее забывает свои беды его укладывают спать лаской именно ласка передается с колыбельной песней, пусть ребенок еще не слышит, но чувствует любовь, ласку, нежность мамы. Дети, которым поют в детстве песни, вырастают более нежными, добрыми.

От того, какие песни пела ребенку мать, и пела ли она их вообще, зависит характер маленького человека, его физическое здоровье, степень развития.

Слушая колыбельные песни малыш защищает свою психику от стрессов и эмоциональной неустойчивости.

Кроме того, последние исследования показали, что с помощью певучих колыбельных у ребенка постепенно формируется фонетическая карта языка, он лучше воспринимает и запоминает эмоционально окрашенные слова и фразы, а значит, раньше начнет разговаривать.

Через колыбельную у ребенка формируется потребность в художественном слове, музыке. Постепенно привыкая к повторяющимся интонациям, ребенок начинает различать отдельные слова, что помогает ему овладеть речью, понимать ее содержание. С колыбельной песней ребенок получает первые представления об окружающем мире: животных, птицах, предметах.

Колыбельная песня несет в себе свет и тепло, является оберегом для малыша.

**Релаксационные игры (песок, вода)** - релаксация - это снятие напряжения, расслабление, отдых.

За основу упражнений по релаксации взяты приемы по дыхательной гимнастике, мышечному и эмоциональному расслаблению.

Упражнения по релаксации являются методом предотвращения стрессов у детей и оказывают положительное влияние на их здоровье. Они учат детей снимать напряжение, не замыкаться на своих проблемах и через сюжетно-ролевые игры уметь находить причины этого состояния. Упражнения должны быть в доступной игровой форме.

**Сказкотерапия -** это процесс воспитания Внутреннего Ребенка, развития души, повышение уровня осознанности событий, приобретения знаний о законах жизни и способах социального проявления созидательной творческой силы.

Метод сказкотерапии направлен на развитие восприятия, телесных ощущений, двигательной координации детей, умения осознавать и контролировать свои переживания, понимать собственное эмоциональное состояние.

Занятия вводят ребенка в сложный мир человеческих эмоций, помогают ему прожить определенное эмоциональное состояние, создать свой собственный «эмоциональный фон», с помощью которого он сможет ориентироваться в собственных чувствах и в чувствах людей, которые его окружают. Основной акцент делаем не просто на проработки эмоций на уровне их узнавания по мимике, жестам, поведению, словам людей и сказочных персонажей. В этих занятиях важно, чтобы ребенок проживал каждую эмоцию на телесном уровне, наблюдал за своими телесными ощущениями и оценивал их. Таким образом, развивается произвольное улавливание ощущений тепла, холода, напряжения и расслабления мышц тела. Все занятия - игровые, так как игра - это основная деятельность ребенка, в которой он сначала эмоционально, а затем интеллектуально осваивает систему человеческих отношений.

**Музыкальные занятия и развитие движений** - музыка рано начинает привлекать внимание детей и вызывает у большинства из них постоянный интерес. Они ищут источник звучания, ждут звуки музыки при виде металлофона, триоды или других музыкальных инструментов. Песни разного характера вызывают у детей различный эмоциональный отклик. У некоторых это эмоциональное состояние в связи с музыкой проявляется особенно ярко.

Важно, чтобы дети не только знакомились с бодрыми, веселыми и ласковыми, спокойными песнями и пьесами, но и приучались более точно воспринимать особенности музыкального звучания, а именно высоту, тембр, силу, длительность. Восприятие этих свойств музыкального звука связано с развитием у детей музыкально-сенсорных способностей.

Выполняя несложные задания в процессе игр со звучащими игрушками, детскими музыкальными инструментами, дети различают звуки по высоте: угадывают, кто кричит - корова или котенок, курочка зовет цыплят или они ей отвечают. Повторяя под музыку постукивания по бубну, осваивают ритм. Слушают звучание разных по тембру детских музыкальных инструментов, сами хлопают соответственно музыке тихо и громко

**Игровые методы взаимодействия с ребенком.** В конце первого года ребёнок приобретет стремление к самостоятельности и независимости. На втором году жизни взрослый становится для ребёнка не только источником внимания и доброжелательности, не только "поставщиком" самих предметов, но и образцом человеческих предметных действий. Общение со взрослым уже не сводится к прямой помощи или к демонстрации предметов. Теперь необходимо соучастие взрослого, выполнение одного и того же дела. В ходе такого сотрудничества ребёнок одновременно получает и внимание взрослого, и его участие в действиях ребёнка, и, главное - новые способы действия с предметами. Взрослый теперь не только даёт ребёнку в руки предметы, но вместе с предметом передаёт способ действия с ним. Общение со взрослым протекает как бы на фоне практического взаимодействия с предметами.

Возникает новый тип ведущей деятельности ребёнка. Это уже не просто неспецифические манипуляции с вещами, а предметная деятельность, связанная с овладением культурными способами действий с предметами. Предметная деятельность является ведущей потому, что она обеспечивает развитие всех остальных сторон жизни ребёнка: внимания, памяти речи, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления. Все эти важнейшие способности в данном возрасте лучше всего развиваются именно в процессе практических предметных действий.

Кроме того, действуя с предметами, ребёнок чувствует свою самостоятельность, независимость, уверенность в своих силах, что очень важно для развития его личности.

Очевидно, что для такой деятельности нужны специальные игрушки. Игрушки, способствующие познавательному развитию ребёнка

Предметная деятельность, в которой в раннем возрасте происходит умственное и техническое развитие ребёнка, имеет несколько линий развития, среди которых:

становление орудийных действий;

развитие наглядно-действенного мышления;

развитие познавательной активности;

формирование целенаправленности действий ребёнка.

Каждое из этих направлений предполагает специальные игровые материалы и особые характеристики игрушек.

Правильная организация в адаптационный период игровой деятельности, направленной на формирование эмоциональных контактов “ребенок — взрослый” и “ребенок — ребенок” и обязательно включающей игры и упражнения.

Основная задача игр в этот период — формирование эмоционального контакта, доверия детей к воспитателю. Ребенок должен увидеть в воспитателе доброго, всегда готового прийти на помощь человека (как мама) и интересного партнера в игре. Эмоциональное общение возникает на основе совместных действий, сопровождаемых улыбкой, ласковой интонацией, проявлением заботы к каждому малышу. Первые игры должны быть фронтальными, чтобы ни один ребенок не чувствовал себя обделенным вниманием. Инициатором игр всегда выступает взрослый. Игры выбираются с учетом возможностей детей, места проведения.

Программа занятий в группе составлена с учетом особенностей детей раннего возраста, не посещающих детский сад, способствует успешной адаптации и более комфортному дальнейшему пребыванию ребенка в детском саду.

Проводятся консультации с родителями по снижению заболеваемости в период адаптации [10, c. 55-57].

Адаптационный период считается законченным, если ребенок с аппетитом ест, быстро засыпает и просыпается в бодром настроении, играет со сверстниками. Длительность адаптации зависит от уровня развития ребенка.

Очень важно, чтобы родители в этот период относились к ребенку очень бережно и внимательно, стремились помочь ему пережить этот трудный момент жизни, а не упорствовали в своих воспитательных планах, не боролись с капризами.

Медицинская сестра ДОУ еженедельно должна анализировать листы адаптации и выделять детей, имеющих отклонения по вышеперечисленным критериям. Эти дети консультируются педиатром и психологом, а по показаниям – и другими специалистами. Оценку течения адаптации детей в ДОУ проводит педиатр. Адаптация считается благоприятной, если эмоционально-поведенческие реакции были слабо выраженными и нормализовались в течение 30 дней – у детей ясельного возраста; невротических реакций не наблюдалось или они были слабо выраженными и прошли в течение 1–2 недель без специальной коррекции, потери массы тела не наблюдалось; за период адаптации ребенок раннего возраста перенес не более одного простудного заболевания в легкой форме.

Условно благоприятной считается адаптация с умеренно выраженными эмоционально-поведенческими реакциями и симптомами невротизации, потребовавшими коррекции, с потерей массы до 150 г, падением гемоглобина до 115 г/л, 1–2 простудными заболеваниями в легкой форме. У детей раннего возраста допускается временный регресс нервно-психического развития не более чем на 1 эпикризный срок. Продолжительность адаптационного периода – 75 дней для детей раннего возраста. В случае более выраженных изменений или затягивания сроков адаптации ее течение оценивается как неблагоприятное.

Медико-психолого-педагогическая коррекция нарушений адаптации всегда индивидуальна и должна назначаться педиатром и психологом, а при необходимости – и другими специалистами, к которым ребенок направляется на консультацию.

Рекомендуется использование таких физиотерапевтических процедур, как массаж и ультрафиолетовое облучение (УФО) в осенне-зимний период. При наличии физиотерапевтического кабинета в ДОУ спектр профилактических процедур может быть значительно расширен (гальванизация, индуктотермия, УВЧ, ультразвук, лекарственный электрофорез, парафиновые и озокеритовые аппликации). В занятия по физическому воспитанию следует включать элементы ЛФК (дыхательные упражнения, постуральный дренаж, вибрационный массаж грудной клетки) [4].

Предупреждение нарушений адаптации детей к пребыванию в ДОУ является важным мероприятием по сохранению и укреплению здоровья детей, их социализации и возможно только при совместном участии в этой работе администрации ДОУ, медицинского и педагогического персонала, а также родителей.

**1.5 Организация условий для адаптации детей раннего возраста**

Для того чтобы процесс привыкания к детскому саду не затягивался, необходимо следующее:

**1. Создание эмоционально благоприятной атмосферы в группе.** Необходимо сформировать у ребенка положительную установку, желание идти в детский сад. Это зависит в первую очередь от умения и усилий воспитателей создать атмосферу тепла, уюта и благожелательности в группе. Если ребенок с первых дней почувствует это тепло, исчезнут его волнения и страхи, намного легче пройдет адаптация. Чтобы ребенку было приятно приходить в детский сад, нужно “одомашнить” группу.

Мебель лучше разместить таким образом, чтобы она образовала маленькие комнатки, в которых дети будут чувствовать себя комфортно. Хорошо, если в группе будет небольшой “домик”, где ребенок может побыть один, поиграть или отдохнуть. Сделать такой “домик” можно, например, из детской кроватки, обтянув красивой тканью и вынув из нее нижнюю доску.

Желательно рядом с “домиком” разместить живой уголок. Растения и вообще зеленый цвет благоприятно влияют на эмоциональное состояние человека.

В группе необходим и спортивный уголок, который удовлетворял бы потребность детей 2—3 лет в движении. Уголок следует оформить так, чтобы у ребенка появилось желание заниматься в нем.

Малыши еще не владеют речью настолько, чтобы выразить четко свои чувства и эмоции. Невыраженные эмоции (особенно негативные) накапливаются и в конце концов прорываются слезами, которые со стороны выглядят непонятными, потому что никаких внешних причин для такого проявления эмоций нет.

Психологи и физиологи установили, что изобразительная деятельность для ребенка не столько художественно-эстетическое действо, сколько возможность выплеснуть на бумагу свои чувства. Уголок изотворчества со свободным доступом детей к карандашам и бумаге поможет решить эту проблему в любое время, как только у малыша возникнет потребность выразить себя. Особое удовольствие доставляет детям рисование фломастерами-маркерами, оставляющими толстые линии, на прикрепленном к стене листе бумаги.

Умиротворяюще действуют на детей игры с песком и водой. Такие игры имеют большие развивающие возможности, но в период адаптации главным является их успокаивающее и расслабляющее действие.

Летом подобные игры легко организовать на улице. В осенне-зимнее время желательно иметь уголок песка и воды в помещении. Для разнообразных и увлекательных игр используются небьющиеся сосуды разной конфигурации и объема, ложки, сита, воронки, формочки, резиновые трубочки. Дети могут купать в воде резиновых кукол, набирать в резиновые игрушки воду и выталкивать ее струей, пускать по воде кораблики и т. д.

По мере привыкания к новым условиям у детей сначала восстанавливается аппетит, труднее нормализуется сон (от 2 недель до 2—3 месяцев).

Проблемы со сном вызваны не только внутренним напряжением, но и окружающей обстановкой, отличной от домашней. Ребенок чувствует себя неуютно в большой комнате. Такая простая вещь, как прикроватная занавеска, может решить ряд проблем: создать ощущение психологического комфорта, защищенности, придать спальне более уютный вид, а главное, эта занавеска, которую сшила и повесила мама, становится для него символом и частичкой дома, как и любимая игрушка, с которой он ложится спать.

Необходимо всячески удовлетворять чрезвычайно острую в период адаптации потребность детей в эмоциональном контакте со взрослым.

Ласковое обращение с ребенком, периодическое пребывание малыша на руках взрослого дают ему чувство защищенности, помогают быстрее адаптироваться.

Маленькие дети очень привязаны к маме. Ребенку хочется, чтобы мама все время была рядом. Поэтому очень хорошо иметь в группе “семейный” альбом с фотографиями всех детей группы и родителей. В этом случае малыш в любой момент сможет увидеть своих близких и уже не так тосковать вдали от дома [11, c. 35-36].

**2. Работа с родителями,** которую желательно начать еще до поступления ребенка в детский сад. Необходимое условие успешной адаптации — согласованность действий родителей и воспитателей, сближение подходов к индивидуальным особенностям ребенка в семье и детском саду.

Целесообразно рекомендовать родителям в первые дни приводить ребенка только на прогулку — так ему проще познакомиться с воспитателями и другими детьми. Причем желательно приводить малыша не только на утреннюю, но и на вечернюю прогулку, когда можно обратить его внимание на то, как мамы и папы приходят за детьми, как они радостно встречаются. В первые дни стоит приводить ребенка в группу позже 8 часов, чтобы он не был свидетелем слез и отрицательных эмоций других детей при расставании с мамами.

Задача воспитателя — успокоить прежде всего взрослых: пригласить их осмотреть групповые помещения, показать шкафчик, кровать, игрушки, рассказать, чем ребенок будет заниматься, во что играть, познакомить с режимом дня, вместе обсудить, как облегчить период адаптации.

В свою очередь, родители должны внимательно прислушиваться к советам педагога, принимать к сведению его консультации, наблюдения и пожелания. Если ребенок видит хорошие, доброжелательные отношения между своими родителями и воспитателями, он гораздо быстрее адаптируется в новой обстановке [9, c. 68-70].

**3. Формирование у ребенка чувства уверенности.** Одна из задач адаптационного периода — помочь ребенку как можно быстрее и безболезненнее освоиться в новой ситуации, почувствовать себя увереннее, хозяином ситуации. А уверенным малыш будет, если узнает и поймет, что за люди его окружают; в каком помещении он живет и т.д. Решению этой задачи, начиная с первого дня пребывания в саду, посвящается все первое полугодие (до января).

Для формирования чувства уверенности в окружающем необходимо:

знакомство, сближение детей между собой;

знакомство с воспитателями, установление открытых, доверительных отношений между воспитателями и детьми;

знакомство с группой (игровая, спальная и др. комнаты);

знакомство с детским садом (музыкальный зал, медкабинет и др.);

знакомство с педагогами и персоналом детского сада;

Правило 1. Первое, и самое важное, правило — добровольность участия в игре. Необходимо добиться того, чтобы ребенок захотел принять участие в предложенной игре. Заставляя, мы можем вызывать в малыше чувство протеста, негативизма, а в этом случае эффекта от игры ожидать не стоит. Напротив, увидев, как играют другие, увлекшись, ребенок сам включается в игру. Для того чтобы игра действительно увлекала детей и лично затронула каждого из них, необходимо выполнять

Правило 2. Взрослый должен стать непосредственным участником игры. Своими действиями, эмоциональным общением с детьми он вовлекает их в игровую деятельность, делает ее важной и значимой для них. Он становится как бы центром притяжения в игре. Это особенно важно на первых этапах знакомства с новой игрой. В то же время взрослый организовывает и направляет игру. Таким образом, второе правило заключается в том, что взрослый совмещает две роли — участника и организатора. Причем совмещать эти роли взрослый должен и в дальнейшем.

Правило 3. Многократное повторение игр, которое является необходимым условием развивающего эффекта. Воспитанники по-разному и в разном темпе принимают и усваивают новое. Систематически участвуя в той или иной игре, дети начинают понимать ее содержание, лучше выполнять условия, которые создают игры для освоения и применения нового опыта. А чтобы при повторении игра не надоела, необходимо выполнять

Правило 4. Наглядный материал (определенные игрушки, различные предметы и т.д.) надо беречь, нельзя его превращать в обычный, всегда доступный. Во-первых, так он дольше сохранится, а во-вторых, этот материал долго останется для детей необычным.

Правило 5. Взрослый не должен оценивать действия ребенка: слова типа «Неверно, не так» или «Молодец, правильно» в данном случае не используются. Дайте ребенку возможность проявить, выразить себя, не загоняйте его в свои, даже самые лучшие, рамки. Он по-своему видит мир, у него есть свой взгляд на вещи, помогите ему выразить все это! [12, c. 103-105]

В каком бы возрасте ребенок не пришел впервые в детский сад, для него это сильное стрессовое переживание, которое необходимо смягчить.

**Заключение**

Процесс перехода ребенка из семьи в детское дошкольное учреждение сложен и для самого малыша и для родителей. Ребенку предстоит приспособиться к совершенно иным условиям, чем те, к которым он привык в семье. А это совсем не просто. Возникает необходимость преодоления психологических преград. Выявлены три наиболее существенные проблемы, с которыми малыши приходят из дома в ДОУ. Они заключаются в следующем:

Первая проблема - у детей, поступающих в детский сад, довольно низок уровень нервно-психического развития. Это связано как с особенностями воспитания в семье, так и с биологическими факторами (течение беременности, родов). Наибольшая задержка проявляется в навыках активной речи, в сенсорном развитии, что отрицательно влияет на дальнейшее становление маленького человека. В дошкольном возрасте отмечается замедленное развитие мышления и речи, внимания и памяти, выявляются невысокие показатели интеллектуальной готовности к школе.

Вторая проблема связана с различными отклонениями в поведении детей. Она касается сна, аппетита малышей, гипервозбудимых или малоэмоциональных, неконтактных детей, ребят с проявлениями страхов, энуреза, тиков и т. п. Поэтому важно, чтобы воспитатель имел возможность познакомиться с каждым ребенком, узнать его особенности развития и поведения.

Целенаправленная подготовка родителей и воспитателей дает свои положительные результаты даже при тяжелой адаптации облегчает его привыкание к новым условиям. Прежде всего это:

1.Положительно-эмоциональное отношение к ребенку (ласковое общение)

2.Удовлетворение его потребностей физиологических и познавательных.

3. Индивидуальный подход к ребенку.

4.Максимальное приближение условий детского сада к домашним.

Объективными показателями окончанием адаптационного периода являются:

- глубокий сон;

- хороший аппетит;

- бодрое эмоциональное состояние;

- полное восстановление имеющихся навыков;

- активное поведение и соответствующая прибавка в весе по возрасту.

Воспитатели информируют родителей о протекании адаптации, чтобы снять тревогу за малыша, используя в работе адаптационные развиваю игры, а также при необходимости консультируется со специалистами ДОУ.

**Список литературы**

1. Айсина Р., Дедкова В., Хачатурова Е. Социализация и адаптация детей раннего возраста / Ребенок в детском саду. – 2003. – № 5. – с.49 – 53;
2. Айсина Р., Дедкова В., Хачатурова Е. Социализация и адаптация детей раннего возраста / Ребенок в детском саду. – 2003. – № 6 – с.46 –51.
3. Баркан А. И. Практическая психология для родителей, или как научиться понимать своего ребенка. - М.: АСТ-ПРЕСС, 2007. – 417 с.
4. Варпаховская О. “Зеленая дверца”:первые шаги в общество/ Ребенок в детском саду. – 2005. – № 1. – с.30 – 35.
5. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. – СПб.: СОЮЗ, 2007. – 224 с.
6. Давыдова О.И.,Майер А.А. Адаптационные группы в ДОУ: Методическое пособие – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 25 с.
7. Диагностика в детском саду. Под редакцией Ничипорюк Е.А. Посевиной Г.Д. – Ростов – на – Дону, Феникс , 2004. – 275 с.
8. Заводчикова О. Г. Адаптация ребенка в детском саду : взаимодействие дошк. образоват. учреждения и семьи : пособие для воспитателей / О. Г. Заводчикова. — М.: Просвещение, 2007. — 79 с.
9. Зубова Г., Арнаутова Е. Психолого–педагогическая помощь родителям в подготовке малыша к посещению детского сада / Дошкольное воспитание. – 2004. – № 7. – с.66 – 77.
10. Кирюхина, Н. В. Организация и содержание работы по адаптации детей в ДОУ: практ. пособие / Н. В. Кирюхина. — М.: Айрис-пресс, 2006. — 112 с.
11. Костина В. Новые подходы к адаптации детей раннего возраста / Дошкольное воспитание. – 2006. – № 1 – c.34 – 37.
12. Луговская А., Кравцова М.М., Шевнина О.В. Ребенок без проблем! Решебник для родителей. – М.: Эксмо, 2008. – 352 с.
13. Монина Г.Б. Лютова Е.К. Проблемы маленького ребенка - С-Петербург. – М.: Речь , 2002. – 238 с.
14. Морозова Е. Группа кратковременного пребывания : мой первый опыт сотрудничества с родителями / Дошкольное воспитание. – 2002. – № 11. –с.10 – 14.
15. Немов Р.С. Психология. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2007. – Кн. 2: Психология образования. – 608 с.
16. Обухова Л.Ф. Детская психология. – М.: Владос, 2007. – 530 с.
17. Павлова Л.Н., Волосова Е.Б., Пилюгина Е.Г. Раннее детство: познавательное развитие – М.: Мозаика Синтез, 2004. – 415 с.
18. Павлова Л. Раннее детство, семья или общество? / Обруч. – 2007. – № 2. – С. 7-10 .
19. Пыжьянова Л. Как помочь ребенку в период адаптации / Дошкольное воспитание. – 2003. – № 2. – С. 5-7
20. Роньжина А.С. Занятия психолога с детьми 2 – 4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению – М.: Книголюб, 2003. – 350 с.
21. Севостьянова Е.О. Дружная семейка – М.: ТЦ Сфера , 2006. – 235 с.
22. Семенака С.И. Социально-психологическая адаптация ребенка в обществе – М.: АРКТИ, 2006. – 275 с.
23. Смирнова Е.О Ребёнок-взрослый-сверстник (Методическое рекомендации) Изд-во МГППУ, 2004. – 315 с.
24. Теплюк С. Улыбка малыша в период адаптации / Дошкольное воспитание. – 2006. – № 3-4. с. 46 – 51.
25. Шапарь В.Б. Практическая психология. Психогиагностика отношений между родителями и детьми - Ростов-на-Дону, Феникс, 2006. – 430 с.
26. Урунтаева Г.А. Дошкольная психология. - М.: «Академия», 2007. – 336 с.
27. Урунтаева Г.А.Практикум по психологии дошкольника. - М.: «Академия», 2008. – 368 с.
28. Шипицина Л.М., Хилько А.А., Галлямова Ю.С. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста – C - Петербург, Речь, 2005. – 182 с.
29. Чиркова Т.И. Психологическая служба в детском саду – М.: ЮНИТИ, 2007. – 290 с.
30. Эльконин Д. Б. Детская психология. — М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 384 с.