**Ранний возраст**- особый период становления организма и систем, формирования их функций. Поэтому для этого

 возраста характерен ряд особенностей:

* Быстрый  темп развития и неравномерность. Первый год жизни ребёнка связан с овладением ходьбой, второй год – с переломным моментом в развитии речи, началом развития речемыслительной деятельности, а также с развитием наглядно-действенного мышления. В три года начинается развитие самосознания ребенка. В  критические периоды может наблюдаться снижение  работоспособности, эмоциональные расстройства.
* Неустойчивость и незавершенность формирующихся навыков и умений. Под влиянием неблагоприятных факторов (стресс, перенесенное заболевание) может произойти утеря навыков.
* Взаимосвязь и взаимозависимость состояния здоровья, физического и нервно-психического развития детей.
* Повышенная эмоциональность.

 Поэтому так необходимо проявить максимум усилий, чтобы процесс адаптации у ребенка к условиям ДОУ прошел

 как можно мягче.

 **Основные факторы, определяющие особенности адаптации ребенка к детскому саду:**

    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.

 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.

 Более благоприятный для адаптации возраст от 2 лет приходится преимущественно для девочек.

 **От 3-х  лет**

 Самый лучший возраст, когда ребенка следует отдавать в садик 3 - 3,5 года.

 Трехлетние дети отличаются адаптационными возможностями от двух- и четырехлеток.
 Двухлетка сильно привязан к матери, ему трудно привыкнуть к новой обстановке.

 Четырехлеткам сложно привыкнуть к саду из-за того, что они привыкли к домашним условиям.

 Тем не менее, и у трехлеток и у четырехлеток есть общий положительный момент в адаптации к ДОУ, который

 качественно отличает их от двухлеток. Дети 3-4 лет способны слушать и слышать взрослых.

 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.

**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.

**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.

**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. А**[**даптация средней тяжести**](http://ds-192.nios.ru/DswMedia/org_adapt_perioda.htmindex.html-2)

 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. Т**[**яжелая адаптация**](http://ds-192.nios.ru/DswMedia/org_adapt_perioda.htmindex.html-3)

 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