**Психолого-педагогическая сущность адаптации детей раннего возраста**

Адаптация - это приспособление организма к новой обстановке, а для ребенка детский садик несомненно является новым, еще неизвестным пространством, с новым окружением и новыми отношениями [13, с. 76].

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 сотрудниками 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 [13, 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 сердечнососудистой 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.