**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ КОНТРОЛЯ**

**ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ**

Традиционно под  адаптацией понимается процесс вхождения человека в новую для него среду и приспособление к её условиям. Адаптационный период - серьезное испытание для малышей любого возраста.

       Поступление ребенка в дошкольное образовательное учреждение сопровождается изменением окружающей его среды, режима дня, характера питания, системы поведенческих реакций крохи, приводит к необходимости устанавливать социальные связи, адаптироваться к новым условиям жизни.

На процесс адаптации ребенка влияют:

* уровень психического и физического развития;
* состояние здоровья;
* степень закаленности;
* сформированность навыков самообслуживания;
* сформированность навыков коммуникативного общения с взрослыми и сверстниками;
* личностные особенности самого малыша;
* уровень тревожности и личностные особенности родителей.

      Дети, имеющие отклонения в этих сферах труднее адаптируются к новым условиям. У них может развиваться эмоционально-стрессовая реакция, приводящая к нарушению здоровья. Для профилактики подобных реакций в нашем детском саду организована система  медико-психолого-педагогического сопровождения детей в период их  адаптации к пребыванию в дошкольном образовательном учреждении.

      В этой работе мы выделяем следующие направления:

* организация жизнедеятельности детей в период адаптации;
* контроль за состоянием здоровья детей в период адаптации.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ**

Первичный прием ребенка в ДОУ проводится [педиатром](http://ulybka18neru.edusite.ru/p27aa1.html), психологом и воспитателем. При этом:

* уточняются сведения по анамнезу жизни, состоянию здоровья, особенностям воспитания и поведения ребенка;
* назначаются необходимые медико-педагогические мероприятия.
* в приемной  размещается стендовая информация «Облегчение адаптации ребенка к ДОУ»;
* родителям вручаются  индивидуальные памятки-рекомендации.

Для облегчения адаптации осуществляется постепенное формирование групп вновь поступающими детьми (не более 3 детей в неделю).

Устанавливается индивидуальный щадящий режим посещения группы ребенком (начиная с 2 часов), с постепенным увеличением на 1–2 часа в день, в зависимости от поведения малыша.

Наиболее эффективный режим привыкания:

* 1-я неделя – 2 часа;
* 2-я неделя – 4 часа;
* 3-я неделя – ребенок остается на дневной сон.

Родителям надо постараться прийти к дневной прогулке, погулять вместе со всеми и уйти домой обедать. Находиться с ребенком в группе, кормить его там, а тем более укладывать спать не рекомендуется. Малыш должен знать, что в детском саду этим занимается воспитатель.

Предложенную схему, безусловно, можно изменять в зависимости от течения адаптации ребенка.

Условия, обеспечивающие успешное прохождение адаптации:

наличие постоянных воспитателей;

формирующиеся группы обеспечиваются помощниками воспитателей;

исключение перевода ребенка в другую группу;

сохранение в период адаптации привычных стереотипов поведения (способы кормления, укладывания спать, присутствие домашних вещей (игрушка, кружка, [горшок](http://ulybka18neru.edusite.ru/p27aa1.html) и т.п.);

категорический запрет на кормление и укладывание спать ребенка без его желания, а также на проведение непривычных для малыша процедур (полоскание горла, чистка зубов, закаливающие процедуры);

организация игровой деятельности ближе к взрослому, в стороне от детей;

способ общения взрослого с ребенком "лицом к лицу";

частые тактильные контакты (прикосновения, поглаживания, обнимания);

проведение режимных моментов под музыкальное сопровождение(зарядка, физкультурное занятие, отход ко сну, подъем и.т.п.);

привлечение детей к рисованию.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ

      С целью осуществления контроля за поведением и здоровьем ребенка в период адаптации на каждого малыша заводится «Лист наблюдения за адаптацией», который заполняется воспитателями и медицинскими работниками.

Критерии наблюдения за адаптацией детей:

1.   Оценка эмоционально-поведенческих реакций:

* снижение настроения,
* социальные контакты,
* игровая и познавательная деятельность,
* выполнение дисциплинарных требований,
* наличие агрессии, страха,
* двигательная активность,
* сон, аппетит.

      После каждой оценки воспитателя медицинская сестра анализирует результаты, выявляет детей, имеющих отрицательные оценки или их значительное снижение, и информирует об этом [педиатра](http://ulybka18neru.edusite.ru/p27aa1.html) и[психолога](http://ulybka18neru.edusite.ru/p27aa1.html). Контроль проводит воспитатель в ясельных группах ежедневно, а у дошкольников – 1 раз в 3 дня (то есть на 3-й, 6-й, 9-й и т.д. дни пребывания в ДОУ).

2.    Выявление пограничных нервно-психических расстройств, невротические реакции (беспричинные боли в животе, энурез, нарушение сна, тики, сосание пальца, обгрызание ногтей, страхи) с помощью анкетирования родителей.

3.   Отслеживание динамики нервно-психического развития (используется у детей ясельного возраста; проводится психологом 1 раз в неделю).

4.    Динамика массы тела. Взвешивание проводит медицинская сестра у детей ясельного возраста 1 раз в 3 дня, у дошкольников – 1 раз в неделю.

5.   Определение частота острых респираторных заболеваний и обострений хронических болезней. Учитывается медицинской сестрой на основании данных справок о перенесенных заболеваниях.