# Профилактические и оздоровительные мероприятия адаптационного периода

Когда ребенок впервые поступает в дошкольное учреждение (ДУ) для него изменяются условия окружающей среды. Переход ребенка из привычных для него условий семейного воспитания в новую микросоциальную среду вызывает эмоциональные изменения и требует перестройки всего организма. Воздействие на организм ребенка инфраструктуры ДУ с комплексом физических, гигиенических, педагогических, психологических и социальных факторов, тесный контакт с детьми увеличивает возможность перекрестного инфицирования, приводит к повышенной возбудимости и утомляемости нервной системы. От того, как пройдет период адаптации зависит дальнейшее здоровье и развитие ребенка.

Адаптация бывает легкой формы, средней и тяжелой.

При ***легкой форме адаптации*** у детей отмечаются незначительные нарушения поведения, снижение аппетита, речевой, двигательной активности, проявляется эмоциональная неустойчивость. Продолжительность адаптационного периода от 10 до 30 дней.

 Адаптация ***средней формы*** характеризуется длительным угнетением эмоционального состояния ребенка (грусть, печаль, слезы, замкнутость, агрессия, крик); значительной задержкой двигательной активности; частым проявлением контрастного поведения (смех – плач, «дай» – «не хочу», «возьми на ручки» – «пойду сам»); нарушением сна и аппетита. Длительность – от 30 до 90 дней.

***Тяжелая форма*** адаптации, с длительным периодом привыкания (3-6 месяцев и более), характеризуется отчетливо выраженными вегетативными расстройствами, острыми респираторными заболеваниями, агрессией, страхами или уходом в себя и чаще отмечается у детей, имеющих неблагоприятную биологическую наследственность, негативные социальные и воспитательные условия жизни. По данным гигиенических исследований, тяжелая форма адаптации детей встречается в среднем в 12,5% случаев.

Во избежание психологических перегрузок, стрессов, неврозов у детей в период адаптации, в условиях дошкольного учреждения рекомендуется:

* проводить «Дни открытых дверей» для знакомства родителей с направлениями и принципами деятельности дошкольного учреждения, педагогическим и медицинским коллективом, режимом работы, образовательной средой, организацией жизнедеятельности детей в условиях дошкольного учреждения, возможностями коллективного воспитания;
* приблизить домашний режим дня и режим питания ребенка к режиму дошкольного учреждения;
* приобщать ребенка к взаимодействию с детьми соответствующего возраста и взрослыми;
* проводить оздоровительные мероприятия по медицинским показаниям;
* предоставить возможность родителям в первые дни посещения ребенком яслей оставаться с ним в группе, быть вместе с детьми, по необходимости получать консультацию педагога-психолога;
* предоставить возможность гибкого графика пребывания ребенка в дошкольном учреждении (начиная с 3-4 часов в день постепенно увеличивать время пребывания);
* организовать в дошкольном учреждении на период адаптации щадящий режим для детей с ослабленным здоровьем, с тяжелой формой адаптации (индивидуально подходить к длительности сна, к приему пищи, к участию в образовательном процессе).
* оформить карту (лист) адаптации на каждого, поступившего в дошкольное учреждение дошкольника, где ежедневно отмечать показатели поведения, невротические реакции, эмоциональное и соматическое состояние (предлагаемая форма «Карты адаптации» в приложении 2), с целью выявления дезадаптации и оказания своевременной медицинской и психологической помощи детям в период адаптации;

В адаптационный период запрещено проведение плановых медицинских процедур, которые могут нарушить эмоциональное благополучие ребенка (лечение зубов, профилактические прививки и другие мероприятия).

Проблемы адаптации часто более сложные для леворуких детей. Формирование предпочтения руки (правой или левой) определяется в 3-5лет и нарастает до 9-10 лет. Современные научные исследования доказывают, что насильственное изменение ведущей (левой) руки является мощным психогенным фактором, ведущим к возникновению неврозов и других психосоматических негативных изменений. При использовании ведущей руки (левой или правой) у детей быстрее развиваются и формируются новые моторно-двигательные программы: координация движений, речь, внимание, обеспечивающие устойчивое приспособление к новым условиям жизнедеятельности.

Среди мероприятий, направленных на повышение адаптационных возможностей и увеличения защитных сил организма выделяются мероприятия для детей, склонных к простудным заболеваниям, а также часто и длительно болеющих острыми респираторными заболеваниями. Для повышения сопротивляемости организма к заболеваниям целесообразно проведение оздоровительного комплекса, включающего общеукрепляющие, адаптагенные, противовоспалительные средства:

1. Экстракт элеутерококка. Обладает адаптагенным действием, повышает неспецифическую иммунологическую реактивность. Назначается из расчета 1 капля на 1 год жизни, 1 раз в день в течение 7-10 дней.
2. Кислородные коктейли с настоями трав. Назначаются с целью дотации организма кислородом, введения лекарственных настоев трав, улучшающих процессы пищеварения, оказывающих противовоспалительное действие (ромашка, зверобой, плоды шиповника).
3. Аскорбиновая кислота. Дети получают ее при витаминизации третьего блюда.
4. Мероприятия для профилактики ОРВИ и гриппа: интерферон, оксолиновая мазь.

Назначение детям медикаментозных препаратов в период адаптации решается участковым педиатром и врачом дошкольного учреждения.

Проведение комплексных медико-педагогических мероприятий до поступления ребенка в ДУ и в период адаптации способствует более легкому и быстрому привыканию его к новым условиям, служит укреплению психологического и физического здоровья.