

**«ЧЕЛЯДЬӦС СӖВМӖДАН 35 № -а ВИДЗАНИН» ШКОЛАӖДЗ ВЕЛӖДАН
СЫКТЫВКАРСА МУНИЦИПАЛЬНОЙ АСШӖРЛУНА УЧРЕЖДЕНИЕ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 35 ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА»
Г.СЫКТЫВКАРА**

РАССМОТРЕНО

Педагогическим советом

Протокол №1 от 31 августа 2021г

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора

МАДОУ «Детский сад №35»

№01-06/ 279 п от 31.08.2021

И.В.Вурдова

РАССМОТРЕНО

на совете родителей

Протокол № 1 от 30.08.2021

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ К УСЛОВИЯМ ДОО

**Муниципального автономного дошкольного образовательного
учреждения «Детский сад №35 общеразвивающего вида» г.Сыктывкара**

Сыктывкар 2021

1. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее положение устанавливает задачи, систему и условия адаптации в Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №35 общеразвивающего вида» г.Сыктывкара (далее по тексту Учреждение), а также права и обязанности участников образовательного процесса.

1.2. Положение является локальным нормативным актом, разработанным в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами в сфере образования:

- Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989);
- Конституцией РФ;
- Федеральным законом РФ от 24.07.1998 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями, в действующей редакции);
- СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (Утвержденными Постановлением главного государственного санитарного врача РФ №28 от 28.09.2020);

1.3. Группа раннего возраста является структурной единицей Учреждения, которая обеспечивает реализацию прав ребенка на получение качественного дошкольного образования, охрану жизни, укрепление здоровья, адекватное возрасту физическое и психическое развитие.

1.4. Настоящее Положение определяет порядок проведения адаптации в Учреждении и служит объединению. Усилий детского сад и семьи в вопросах воспитания, обучения, укрепления здоровья детей дошкольного возраста, поиску новых организационных способов привлечения родителей к сотрудничеству с Учреждением.

Задачи:

- осуществлять адаптационные меры при переходе детей из домашней среды в детский сад;
- создать условия для комфортной адаптации детей к детскому саду;
- формировать представления ребенка о социальном мире, о себе в нем;
- воспитывать социальные чувства, эмоционально – оценочные отношения к окружающей действительности;
- повысить педагогическую культуру родителей в вопросах развития и воспитания детей раннего возраста;
- установить доверительные отношения между семей и детским садом.

2. СИСТЕМА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ ПРИ ПРИЕМЕ В ДЕТСКИЙ САД

2.1. Организационная работа (руководитель Учреждения):

- беседа с родителями (перед поступлением ребенка в детский сад);
- проведение общего родительского собрания для вновь принятых детей по адаптации детей к детскому саду;
- заключение договоров с родителями (законными представителями), формирование личных дел воспитанников;
- комплектование групп, составление подвижного графика поступления детей в детский сад (по мере поступления в детский сад и показаниям с медицинской карточки)

2.2. Медико – оздоровительная работа (медицинская сестра):

- сбор анамнеза, просветительская работа с родителями (законными представителями) (перед поступлением ребенка в детский сад) (Приложение 1);
- реализация общеукрепляющих мероприятий для детей группы раннего возраста (оздоровительные и закаливающие мероприятия по утвержденному плану);
- индивидуальная медицинская помощь детям «группы риска» (индивидуально)
- наблюдение за физиологическим состоянием детей (в течение всего адаптационного периода) (Приложение 2);
- контроль за соблюдением санитарно – эпидемиологического режима (постоянно).

2.3. Психологическое обеспечение адаптационного периода (старший воспитатель, педагог-психолог):

- разработка рекомендаций для воспитателей по организации адаптационного периода (по мере необходимости);
- консультативная поддержка педагогических работников и родителей (законных представителей) (по годовому плану);
- обучение воспитателей приемам психопрофилактики (по мере необходимости);
- помощь в организации благоприятной развивающей предметно – пространственной среды, создание положительного климата в группе (постоянно);
- составление индивидуального режима адаптационного периода для каждого ребенка (индивидуально);
- коррекционная работа с тяжело адаптирующимися детьми, взаимодействие со старшей медицинской сестрой (после определения группы адаптации).

2.4. Построение педагогического процесса (педагогические работники):

- взаимодействие с семьей (направленные беседы, анкетирование, составление индивидуального режима ребенка, учет индивидуальных запросов родителей в отношении ребенка), начинается перед поступлением ребенка в детский сад;
- реализация индивидуального подхода к ребенку, учет его актуальных потребностей, уровня психофизического развития (постоянно);
- использование здоровьесберегающих технологий (в течение всего адаптационного периода);
- организация благоприятной развивающей предметно – пространственной среды (постоянно);
- регистрация наблюдения за ребенком в адаптационном листе (Приложение 2) – организация специальных оздоровительных игр с музыкальным сопровождением (музыкальные игры, хороводы, элементы танцевальных движений, песни)

3. УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ АДАПТАЦИИ

3.1. Ребенок проходит адаптацию на группе, соответствующей его возрастным и психологическим особенностям.

3.2. При адаптации обязательного присутствие основных педагогов на группе, либо заменяющих их длительное время (не менее 1 мес.)

3.3. В одной возрастной группе адаптацию могут проходить одновременно не более 3-х неорганизованных детей.

3.4. Временной промежуток до приема следующих воспитанников составляет в течение всего учебного года – не менее 1-й недели.

3.5. В период адаптации устанавливается гибкий шадящий режим посещения детьми детского сада.

3.6. Адаптация начинается с начала после пропуска по болезни по индивидуальным показаниям.

Примерный алгоритм прохождения адаптации:

Первая неделя:

Ребенок находится в детском саду 2-3 часа (8.00-10.00), (15.00-18.00)

Цель: закладывать основы доверительного отношения к посторонним взрослым, симпатии к воспитателю; способствовать эмоциональному восприятию сверстников; познакомить с расположением помещений в группе.

Вторая неделя:

Ребенок находится в детском саду 4 часа (8.00-12.00).

Цель: установить индивидуальный эмоциональный контакт с ребенком (ребенок сам идет на руки, на колени, принимает ласку воспитателя, смело обращается за помощью); закладывать основы доброжелательного отношения к сверстникам, способствовать развитию игры «рядом»; пробуждать к самостоятельным действиям в группе, закреплять умение ориентироваться в помещениях группы, находить предметы личного пользования (с помощью взрослого, ориентируясь на картинку)

Приучать ребенка к приему пищи в детском саду (привыкание к новому ассортименту блюд, их вкусовым качествам)

Третья неделя:

Ребенок остается на дневной сон.

Цель: привлечение к совместным играм, учить слышать голос воспитателя, откликаться на его призыв, просьбу, формировать у детей навыки самообслуживания, побуждать к выполнению гигиенических процедур с помощью взрослого.

Четвертая неделя:

Дети посещают детский сад в течении всего дня.

Цель: организовать рациональный режим дня в группе, обеспечивающий физический и психический комфорт, развивать уверенность ребенка в себе и своих возможностях, пробуждать активность, самостоятельность, инициативу; развивать чувство сопереживания, желание помочь и утешить вновь прибывших детей, подготовить ребенка к расширению круга общения с другими сотрудниками детского сада, поощрять культурно – гигиенические навыки.

3.7. При посещении детского сада родителями необходимо иметь сменную обувь.

3.8. В виду возрастных особенностей детей раннего возраста, первой младшей группы, совместная образовательная деятельность и праздничные утренники (Новый год, 8 марта и пр.) не являются открытыми мероприятиями для родителей.

3.9. В период адаптации необходимо соблюдать санитарно – гигиенические условия при посещении детьми группы: исключить из пользования в детском саду соски, памперсы, бутылочки с водой; обеспечить ребенка достаточным количеством сменного белья и запасной верхней одежды.

3.10. На период установления карантина в возрастной группе прием и адаптация вновь поступающих детей не проводится.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ ПРОЦЕССА

4.1. Участниками процесса адаптации ребенка в детском саду являются обучающие, родители (их законные представители), директор, старший воспитатель, медицинская сестра, педагог – психолог, педагогические работники.

4.2. Права, социальные гарантии и обязанности каждого ребенка группы по адаптации определяется законодательством РФ, Уставом Учреждения, родительским договором, определяющим функциональные обязанности и квалификационные характеристики.

4.3. Права и обязанности родителей (их законных представителей) определяется Уставом Учреждения.

4. ВВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ

5.1. Все справки и сопровождающие документы из медицинских учреждений хранятся в личных медицинских карточках при строгом учете медицинской сестры.

5.2. Табель посещаемости ведется воспитателем в строгом соответствии посещения ребенка и в соответствии по причинам отсутствия.

Заполнение листов адаптации осуществляет воспитатель. Степень тяжести адаптации определяется совместно: воспитатель, старший воспитатель, медицинская сестра, педагог – психолог. (приложение 3)

5.3. По итогам адаптации составляется аналитическая справка.

Анкета для родителей детей, поступающих в ДОО

Уважаемые родители!

Поступая в дошкольное учреждение, Ваш малыш попадает в новую непривычную обстановку. Процесс адаптации к детскому саду приходит у всех по – разному и не всегда гладко. Сообщив некоторые сведения о Вашем ребенке, Вы поможете воспитателю лучше узнать его особенности, привычки, которые будут иметь важное значение в период привыкания.

1. ФИО, дата рождения _____
 2. Состав семьи (полная, неполная) взрослых _____, детей _____
 3. Образование, место работы матери _____
 - 3.1 Образование, место работы отца _____
 4. Какой ребенок по счету в семье? _____
 5. Как протекала беременность (ранняя, поздняя, токсикозы, угроза выкидыша, анемия, отеки, стрессы, болезни) (нужное подчеркнуть).
 6. Роды: нормальные, сложные, в срок _____
 7. Какие болезни, травмы перенес ребенок _____
 8. Переход на искусственной вскармливании _____
 9. Поведение, сон в младенческом возрасте _____
 10. Во сколько (лет, мес) начал ходить _____, говорить _____
 11. Как часто болеет?, Какие заболевания? _____
 12. Стоит ли на учете у врача? _____
 13. Что нельзя Вашему ребенку (ограничения в употреблении продуктов питания и т.д.) _____
-
14. Кто в Вашей семье занимается воспитанием вашего ребенка? (мама, папа, бабушка, родственники) _____
 15. Кого в семье ребенок слушается? (всех, избирательно, никого) _____
 16. Соблюдается ли режим ребенка в семье? (да, нет, почему) _____
 17. Какие особенности поведения при укладывании на сон _____
 - При кормлении _____
 - При умывании, туалете _____
 - При одевании _____
 - На прогулке _____
 18. Как можно быстро успокоить Вашего ребенка? _____
 19. Как Вы поощряете ребенка? _____
 20. Какие меры наказания используете? _____
 21. Как ведет себя ребенок в непривычной обстановке: смеется, капризничает, ведет себя спокойно, кричит, плачет, кидается на пол, бледнеет, краснеет, не может говорить _____
-
22. Единодушны ли члены Вашей семьи в вопросах воспитания? (Да, нет, в чем расхождения) _____
-
23. Характеристики черт личности (нужное подчеркнуть): медлительный, быстрый, спокойный, безразличный, веселый, грустный, импульсивный, заторможенный, расторможенный, инициативный, безынициативный, подвижный, капризный, агрессивный, застенчивый, нуждается в поддержке, тревожный, уверенный, _____ самостоятельный, _____ другое _____
-
24. Характеристика общения : конфликтный, контактный, замкнутый, реакция на похвалу адекватная, неадекватная, реакция на замечания адекватная, неадекватная, другое _____
-
25. По какой причине отдаете в детский сад? _____
 26. Знакомы ли с особенностями психофизического развития детей дошкольного возраста? _____
-
27. На какие особенности ребенка по – вашему мнению следует обратить внимание:
А) воспитателю _____
Б) врачу, медсестре _____
 28. почему решили привести ребенка в наш детский сад? (по совету знакомых, случайно, ближе к дому, понравилась территория) другое _____
 29. Какую помощь Вы можете оказать детскому саду? _____
 30. Какие дополнительные услуги хотели бы получать для своего ребенка? _____
-
31. Что ожидаете от детского сада, отдавая к нам Вашего ребенка? _____
-

ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА АДАПТАЦИЕЙ К ДОУ

ФИО ребенка _____ Возраст _____ Группа _____ ФИО педагога _____
 ФИО медработника _____

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Динамика состояния здоровья по результатам анкетирования родителей									
Наблюдаемые параметры	Неделя адаптации							Мед. рекомендации	Оценка течения адаптации
	1	2	3	4	5	6	7		
Нарушение сна									Течение адаптации: Благоприятное Условно-благоприятное Неблагоприятное Рекомендации по дальнейшему наблюдению за ребенком
Нарушение аппетита									
Головные боли									
Боли в сердце									
Боли в живое									
Энурез, энкопрез									
Раздражительность									
Повышенная утомляемость									
Истощаемость внимания									
Страх									
Навязчивые движения									
Двигательная расторможенность									
Вредные привычки									
Число перенесенных заболеваний									
Масса тела									
Контроль Hb по показаниям									
Прочие изменения здоровья									

Нервно-психическое развитие							
Показатель	Неделя адаптации						
	1	2	3	4	5	6	7
Мышление и речь							
Моторное развитие							
Внимание и память							
Социальные контакты							

С отклонениями

Без отклонений

Соответствует возрасту

Критерии адаптации, разработанные институтом педиатрии**Легкая степень адаптации:**

К двадцатому дню пребывания в ДОО у ребенка нормализуется сон, он нормально начинает есть. Настроение бодрое, заинтересованное, в сочетании с утренним плачем. Отношения с близкими взрослыми не нарушаются, ребенок поддается ритуалам прощания, быстро отвлекается, его интересуют другие взрослые. Отношения к детям может быть как безразличным, так и заинтересованным. Интерес к окружающему восстанавливается в течении двух недель при участии взрослого. Речь затормаживается, но ребенок может откликаться и выполнять указания взрослого.

К концу первого месяца восстанавливается активная речь, заболеваемость не более одного раза, сроком не более 10 дней, без осложнений. Вес без изменений. Признаки невротических реакций и изменения в деятельности вегетативной нервной системы отсутствуют.

Средняя степень адаптации:

Нарушения в общем состоянии выражены ярче и продолжительнее. Сон и аппетит восстанавливается лишь через 20-40 дней, качество сна тоже страдает. Настроение не устойчивое в течение месяца, плаксивость в течение всего дня. Поведенческие реакции восстанавливаются к 30-му дню пребывания в ДОО. Отношение его к близким – эмоционально – возбужденное (плач, крик при расставании и встрече). Отношение к детям, как правило безразличное, но может быть и заинтересованным. Речь либо не используется, либо речевая активность замедляется. В игре ребенок не пользуется приобретенными навыками, игра ситуативная. Отношение к взрослым избирательно. Заболеваемость не более 2-х раз, сроком не более 10 дней, без осложнений. Вес не изменяется, или немного снижается. Появляются признаки невротических реакций: избирательность в отношении со взрослыми и детьми, общение только в определенных условиях. Изменения вегетативной нервной системы: бледность, потливость, тени под глазами, пылающие щеки, шелушение кожи (диатез) – в течение 1,5-2 недели.

Тяжелая степень адаптации:

Ребенок плохо засыпает, сон короткий, вскрикивает, плачет во сне, просыпается со слезами: аппетит снижается сильно и надолго, может возникнуть стойкий отказ от еды, невротическая рвота, функциональное нарушение стула, бесконтрольный стул. Настроение безучастное, ребенок много и длительно плачет, поведенческие реакции нормализуются к 60-му дню пребывания в ДОО. Отношения к близким – эмоционально – возбужденное, лишенное практического взаимодействия. Отношение к детям: избегает, сторонится или проявляет агрессию. Отказывается от участия в деятельности. Речью не пользуется или имеет место задержка речевого развития на 2-3 периода. Игра ситуативная, кратковременная.

Тяжелая степень адаптации может проявляться в двух вариантах:

1. Нервно – психическое развитие отстает на 1-2 квартала, респираторные заболевания – более 3-х раз, длительностью более 10 дней, ребенок не всает и не прибавляет в весе в течении 1-2 кварталов.

2. Дети старше 3-х лет, часто болеющие, из семей с гиперопекой со стороны взрослых, занимающие центральное место в семье, поведенческие реакции нормализуются к 3-4 месяцу пребывания в ДОО, нервно – психическое развитие отстает на 2-3 квартала (от исходного), замедляется рост и прибавка в весе.

Невротические реакции:

- рвота;
- пристрастие к личным вещам;
- наличие страхов;
- неуправляемое поведение;
- стремление спрятаться от взрослых;
- истерические реакции;
- тремор подбородка, пальчиков.