

И.В. Тимофеев, И.Н. Калинин
**ОЦЕНКА АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ К ДОШКОЛЬНОМУ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ**

***Научные руководители: д-р мед. наук, проф. М.Ю. Галактионова,
ст. преп. Л.А. Рубенкова***

*Институт медицины и экспериментальной биологии
Псковский государственный университет, Псков*

I.V. Timofeev, I.N. Kalinin
**ASSESSMENT OF CHILDREN'S ADAPTATION TO PRESCHOOL
TO THE EDUCATIONAL INSTITUTION**

Tutors: MD, professor M.Yu. Galaktionova, senior lecturer L.A. Rubenkova

*Institute of Medicine and Experimental Biology
Pskov State University, Pskov*

Резюме. В статье представлены результаты исследований параметров развития детского организма в дошкольном возрасте с целью адаптационного статуса. У 42% детей выявлена средняя степень адаптации, у 1/3 фиксировалась дезадаптация лёгкой степени, остальные благоприятно адаптировались к окружающим агентам.

Ключевые слова: адаптация, физическое развитие, оценка здоровья.

Resume. The article presents the results of studies of the parameters of the development of the child's body in preschool age for the purpose of adaptive status. 42% of children showed an average degree of adaptation, 1/3 had mild maladaptation, the rest adapted favorably to the surrounding agents.

Keywords: adaptation, physical development, health assessment.

Актуальность. Наиболее ответственным периодом пребывания ребенка в дошкольном учреждении считают первые дни после поступления. Переход ребенка раннего возраста из привычных для него условий семейного воспитания в новую микросоциальную среду оказывает существенные эмоциональные воздействия и требует перестройки, сформировавшихся ранее, форм общения и поведения, что неизбежно приводит к стрессовой ситуации [2]. Кроме того, более тесный контакт с другими детьми увеличивает вероятность перекрестного инфицирования, приводит к повышенной возбудимости, а затем и утомляемости нервной системы. Наиболее сложно протекает период адаптации у детей в возрасте от девяти месяцев до одного года восьми месяцев, так как к этому времени у детей уже формируются довольно устойчивые привычки [4].

В качестве критерия оценки течения адаптации используются эмоционально-поведенческие реакции, т.к. они являются показателем выраженности адаптационного синдрома. Наиболее точной является их оценка с помощью шкал, составленных отдельно для детей раннего и дошкольного возраста. Контроль осуществляется с первого дня пребывания ребенка в дошкольном учреждении. За состоянием ребенка наблюдают врач, медицинская сестра, педагог и воспитатель группы. В день поступления врач дошкольного учреждения осматривает ребенка, проводит комплексную оценку состояния здоровья, составляет план мероприятий по облегчению периода адаптации, с учетом прогноза адаптации, который определяется

участковым педиатром [3]. В случае отсутствия прогноза адаптации, прогноз определяет врач дошкольного учреждения. Все данные документально оформляются в ф. № 026/у. В группе заводится лист адаптации, который заполняет воспитатель. У детей раннего возраста лист адаптации заполняется ежедневно, у дошкольников 1 раз в 3 дня. Общий контроль за течением адаптации в детском саду осуществляет врач. Осмотр детей проводится один раз в неделю в возрасте до 3 лет и один раз в 10-12 дней в возрасте от 4 до 7 лет до завершения адаптационного периода. В ф. № 026/у отмечаются особенности течения адаптации и назначаются, по необходимости, корректирующие мероприятия.

Адаптацию считают законченной при стабилизации эмоционально-поведенческих реакций на достаточно высоком позитивном уровне при отсутствии других отклонений в состоянии его здоровья. По окончании периода адаптации врач оформляет эпикриз, где указываются тип, течение, стадии и степень тяжести адаптации у данного ребенка, указывает проведенные мероприятия и составляет план дальнейшего наблюдения и оздоровления ребенка [1]. Лист адаптации вклеивается в ф. № 26/у. Все случаи возникновения у детей в период адаптации острых заболеваний и выраженных невротических проявлений должны расцениваться как ее срыв.

Цель: оценка адаптации детей к дошкольному общеобразовательному учреждению.

Задачи:

1. По картам здоровья детей дошкольных образовательных учреждений выяснить частоту ОРИ, параметров физического развития, особенностей младенческого развития.

2. Определить коррелятивные особенности актуальных параметров ребёнка и его особенностей развития

3. Оценить вклад тех или иных факторов, воздействовавших на ребёнка в течение жизни, на его психологическое и физическое здоровье.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ДООУ г. Пскова. Проанализированы карты здоровья ребенка (ф. №026/у) и истории развития (ф. №112/у) 72 детей (из них 51 девочка и 21 мальчик). Средний возраст детей составил $3,2 \pm 0,7$ года. Оценка периода адаптации проводилась по следующим критериям: частота ОРИ в период адаптации, оценка физического развития, эмоционального состояния, сна и аппетита.

Результаты и их обсуждение. Анализ анамнестических данных выявил наличие признаков фетоплацентарной недостаточности и гестоза у 30 (42%) беременных женщин, угроза прерывания на разных сроках беременности регистрировалась у 15 (21%). У 18 (25%) имели место острые респираторные заболевания в первую половину беременности, анемия беременных диагностирована у 46%. Все дети, включенные в исследование, родились доношенными, с признаками морфофункциональной незрелости родились 6 (8%). Нервно-психическое развитие при оформлении в ДООУ у большинства дошкольников соответствовало возрасту. Среднее гармоничное физическое развитие имели 92% детей, у 8% детей отмечалась дисгармоничное физическое развитие за счет дефицита массы тела.

Анализ длительности естественного вскармливания показал, что 33 46% детей находились на грудном вскармливании до года, 21 29% - до 6 месяцев, 12- 17%- до 3 месяцев, 6 8%- до 9 месяцев. Среди заболеваний раннего возраста наиболее часто встречалось перинатальное поражение ЦНС – у 36 50%, дистрофия по типу гипотрофии у 12 17%, дисбиоз кишечника – у 9 12,5%, аденоидные вегетации – у 9 (12,5%), анемия – у 6 (8%).

При анализе течения периода адаптации частота ОРЗ отмечалась однократно - у 12 (17%) детей, двукратно – у 24 (33%), три и более раз отмечалась у 30 (42%) детей. Лишь у 9 детей не было отмечено изменений в нервно-психической сфере, сон и аппетит были сохранены. Снижение массы тела выше допустимых норм отмечалось у 6 детей.

В группе детей в возрасте от 1 года 7 мес. до 2-х лет в период адаптации к ДООУ в большинстве случаев регистрировались частые ОРИ, у 4 из них протекали с развитием бронхита. В группе детей от 2-х до 3-х лет 5 мес. характерными явились длительные расстройства эмоционального состояния и поведенческих реакций. Легкая степень дезадаптации (нарушения в поведении, незначительное снижение аппетита не более 10-20 дней, трудность засыпания в ДООУ) отмечалась у 1/3 детей. Эмоциональное состояние, ориентировочная и речевая активность, взаимоотношения с детьми нормализовались в течение 15-20 дней.

Выводы: наиболее значимыми факторами, влияющими на период адаптации у дошкольников являются неблагоприятные медико-биологические (осложненное течение беременности с признаками хронической фетоплацентарной недостаточности) и социальные факторы (нарушение в выходные дни режимов кормления, организации сна и бодрствования и др.). У 42% детей преддошкольного возраста адаптация к микросоциальным условиям ДООУ соответствовала средней степени тяжести. Течение адаптации у большинства детей было благоприятным, дезадаптация легкой степени регистрировалась у 1/3 детей.

Литература

1. Новик, А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова. – 2-е издание. – Москва : ОЛМА Медиа Групп, 2007. – 313 с. – (Медицина XXI века). – ISBN 978-5-373-01011-5.
2. Оценка влияния образовательных технологий и внутришкольной среды на здоровье детей и подростков : методические указания : издание официальное / Е. А. Афанасьева и др. ; под ред. С. В. Матвеева] ; Ком. по здравоохранению Правительства СПб [и др.. – Санкт-Петербург : Изд-во СПбГМУ, 2011. – 127 с. – ISBN 978-5-88999-093-2.
3. Оценка состояния здоровья детей: Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях (руководство для врачей) / А. А. Баранов, И. К. Рапопорт, К. Э. Павлович [и др.]. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008. – 424 с. – ISBN 978-5-9704-0716-5
4. Рубенкова, Л. А. Оптимизация двигательного-познавательной деятельности дошкольников средствами психогимнастики / Л. А. Рубенкова // Современное дошкольное образование: теория и практика. – 2021. – № 16. – С. 32-34.