**Рекомендации: «Как закалять ребенка летом»**

**Многие родители замечают, что их ребенок, начав посещать детское дошкольное учреждение стал часто болеть. Предрасполагающими к этому факторами являются: обилие контактов с детьми и взрослыми больными острыми респираторными заболеваниями, незрелость защитных систем организма в дошкольном возрасте, неблагоприятное воздействие экологических факторов, неправильная организация режима дня, излишнее «укутывание» детей родителями по принципу «сибиряк тот, кто теплее одевается», недостаток в рационе витаминов и микроэлементов, отсутствие регулярных закаливающих мероприятий.**

**Все это создает угрозу для нормального физического развития ребенка и представляет серьезную проблему для родителей, как психологического плана, так и материального. Зачастую ребенок, пролеченный по поводу респираторной инфекции, вновь заболевает через короткий промежуток времени, не успев оправиться от предыдущего заболевания. В связи с этим мамы и папы, боясь простудить детей, не гуляют с ними в прохладную погоду, одевают излишне тепло, не проводят проветривание в квартирах, не умывают холодной водой. Но все их усилия не приносят успеха. В результате «тепличного» воспитания организм ребенка становится изнеженным, слабым. Нередко матери, разочаровавшись в традиционной медицине, в отчаянии обращаются к различного рода целителям и знахарям, с тщетной надеждой на быстрое исцеление.**

**Реального оздоровительного эффекта можно добиться с помощью регулярных закаливающих мероприятий, особенно, в сочетании с параллельно проводимой медикаментозной иммунокоррекцией, направленной на повышение защитных сил организма, следствием чего могут быть урежение и облегчение респираторных заболеваний, а в идеальной ситуации возникновение ОРВИ не чаще 1-2 раз в год.**

**Смысл закаливания в многократно повторяющихся однотипных нагрузках, чаще всего Холодовых, в результате чего вырабатывается тренированность в отношении этих нагрузок, включаются защитные реакции иммунной системы, а значит повышается и устойчивость к простудным заболеваниям, в первую очередь, а также отражается на всех других функциях организма – улучшаются аппетит и усвоение пищи, нормализация роста, повышается умственная и физическая работоспособность, появляется жизнерадостное настроение.**

**Родителям следует помнить, что тренирующий эффект закаливающих процедур сохраняется недолго, особенно у детей дошкольного возраста, это примерно 3-10 дней, тогда как для достижения этого эффекта необходим срок не менее месяца, а у ослабленных детей и более. Не следует форсировать усложнение закаливающих процедур, так как это может привести к срыву механизмов адаптации и появлению и возобновлению повторных заболеваний.**

**Основными правилами закаливания являются следующие:**

**1. Закаливающие процедуры следует проводить только в том случае, если ребенок здоров. Начинать можно в любой сезон года, но лучше летом.**

**2. Непрерывность. Если холодовой фактор воздействует на организм систематически, многократно, происходит выработка быстрой реакции кровеносных сосудов на влияние низкой температуры воздуха, воды. Напротив, хаотичность проведения закаливающих процедур, длительные перерывы уменьшают сопротивляемость организма, могут привести к противоположному эффекту.**

**3. Постепенность. Недопустимо, решив закалять ребенка, сразу обливать его прохладной водой, отправлять на прогулки в ненастную погоду легко одетым. Это непременно приведет к тому, что малыш простудится, а мать впредь будет бояться закаливания, как «огня». Начинать нужно осторожно, переходя к более сильным закаливающим процедурам постепенно.**

**4. Нужно считаться с индивидуальными особенностями ребенка. Например, легковозбудимые, «нервные» дети иногда плохо реагируют на холодную воду.**

**5. Постоянно следить за реакцией ребенка на закаливающие процедуры. Если во время обливания или приема воздушной ванны малыш дрожит, кожа у него становится «гусиной», значит к этой температуре он ещё не адаптирован. В следующий раз процедуру надо проводить, начиная с той дозировки, которая не вызывала никаких отрицательных явлений.**

**6. Нужно стремиться к тому, чтобы закаливание нравилось детям, воспринималось ими как забава.**

**7. При повышении температуры, насморке, кашле, жидком стуле – необходимо приостановить закаливание или проводить на щадящем уровне. Гипотрофия, анемия, рахит не являются противопоказаниями к закаливанию.**

**8. Приступая к закаливанию, создайте ребенку здоровые условия быта, нормальную психологическую атмосферу в семье, достаточный сон. Необходимо сквозное проветривание комнаты не реже 4-5 раз в день, каждый раз не менее 10-15 минут.**

**9. Детям 1,5 лет и старше нужно гулять не менее двух раз в день по 2,5-3,0 часа. Зимой, при более низкой температуре, время прогулки ограничивают. Детей с возраста 2,5-3 лет можно обучать кататься на лыжах, коньках, самокате, велосипеде. В летнее время не нужно запрещать игры в воде, ходить босиком по земле, по траве, по песку у реки. Большое значение имеет одежда: важно, чтобы она была по размеру, ребенок в ней не мерз и не перегревался. Все эти меры также обладают определенным закаливающим эффектом.**

**Специальными закаливающими мероприятиями являются: ультрафиолетовое облучение, гимнастические занятия, массаж, воздушные, свето-воздушные, водные процедуры, в том числе плавание, рефлексотерапия, сауна.**

**В различные возрастные периоды закаливание проводится разными способами, по принципу от простого к сложному.**

**Методы закаливания:**

**1. Воздушные ванны: зимой в комнате, летом на улице при температуре +22+28 С, лучше утром. Начинать можно с двухмесячного возраста, первое время по 1 минуте 2-3 раза в день, через 5 дней увеличить время на 1 минуту, доведя к 6 месяцам до 15 минут и к году до +16 С.**

**2. Закаливание солнечными лучами: лучше в тени деревьев, в безветренную погоду, при температуре воздуха не ниже +22 С. Начиная с возраста 1,5-2 года дети могут загорать в одних трусиках, продолжительность с 3 до 10 минут, увеличивая за 7-10 дней до 20-25 минут. Оптимальное время с 9 до 12 часов дня.**

**Недопустимо пребывание детей «на солнце» при температуре воздуха +30 С и выше, ввиду возможного перегревания.**

**3. Влажное обтирание: проводится смоченным в воде и отжатым куском чистой фланели, один раз в день по 1-2 минуте. Начинать с рук – от пальцев к плечу, затем ноги, грудь, живот и спину до легкого покраснения. Температура воды в возрасте 3-4 года +32 С, 5-6 лет +30 С, 6-7 лет +28 С; через 3-4 дня снижают на 1 С и доводят до +22+18 С летом и +25+22 С зимой. По окончании ребенок должен быть тепло одет. В случае перерыва, начинают с сухих обтираний.**

**4. Закаливание ротоглотки: полоскание ротоглотки любой дезинфицирующей травой 3-4 раза в день ( лучше после посещения детского сада, школы, кинотеатра и т. д.). После приготовления настой разделить пополам, полоскать попеременно, один раз в неделю температуру во втором стакане снижать на 0,5-1 С. Начинать с температуры +24+25 С.**

**5. Ножные ванны: обливание ног в течении 20-30 секунд водой температуры +32+34 С, с постепенным снижением один раз в неделю на 1 С до +10 С. Можно чередовать холодное и теплое обливание, по 3-6 раз. По окончании ноги растирают до розового цвета кожных покровов.**

**6. Общее обливание: начинать с 9-10 месяцев, голову не обливать, при этом ребенок стоит или сидит. Температура воды в возрасте до одного года +36 С, 1-3 года +34 С, старше 3 лет +33 С. Постепенно снижая на 1 С в неделю, до +28 С зимой и +22 С летом. Длительность до 1,5 минут. После растереть тело полотенцем до розового цвета.**

**7. Душ: после 1,5 лет. Лучше утром по 30-90 секунд при температуре воды +34 С, постепенно снижая до +28 С зимой и +22 С летом.**

**8. Баня (сауна): начинать с одного захода на 5-7 минут на нижней ступеньке (полке), желательно одеть на голову ребенка шерстяную шапочку. В дальнейшем количество заходов увеличивается до трех раз. После каждого захода нужно охладиться в течение 10 минут, лучше под душем. В бане и после посещения её необходимо принимать небольшое количество ягодного морса или фиточая. Посещать баню можно с 2-3 летнего возраста. Противопоказано посещение бани детям с тяжелыми хроническими и врожденными заболеваниями.**

**9. Плавание: одна из самых эффективных форм закаливания. Сочетает в себе влияние воды, воздуха, температуры, двигательной активности ребенка. Можно начинать обучение с первых месяцев жизни, но под обязательным руководством опытного инструктора.**

**10. Эффективными мерами закаливания являются лечебная физкультура и массаж, которые должны проводить квалифицированные специалисты.**

**Закаливание можно проводить большинству детей, но предварительно следует обратиться к своему детскому врачу по месту жительства, желательно соблюдение определенной последовательности в наращивании закаливающих нагрузок. Особенно важно проводить закаливание при подготовке детей к посещению детского сада или школы.**

**Добиться положительных результатов можно только при условии настойчивости и терпения требовательных к себе мам и пап, которые должны стать для своих детей примером здорового образа жизни.**

**Основные принципы закаливания детей**

**дошкольного возраста**

**Чтобы добиться положительного эффекта необходимо соблюдать следующие схемы:**

* **регулярность процедур (ежедневные занятия в одно и то же время);**
* **постепенность процедур (поэтапный переход от более слабых форм закаливания к более сильным);**
* **чередование общих процедур с местными (невозможно достичь желаемого эффекта, ежедневно только растирая грудь холодной водой);**
* **использование для закаливания всего, что предлагает природа (земли, воздуха, солнца, снега, воды);**
* **комплексность процедур ( это не только обливание водой, это и прогулки на свежем воздухе, и катание на лыжах, и плавание, и бег, и баня);**
* **процедуры должны вызывать у ребенка только положительные эмоции**

**Общие правила закаливания**

* **одевать ребенка по погоде, в особо холодные дни – чуть теплее себя (дорогие родители, детей не нужно кутать; «чуть теплее» вовсе не означает больше на две кофточки);**
* **укладывать малыша спать в хорошо проветренной комнате (желательно в одних трусиках);**
* **ночная температура в помещении для сна должна быть на два-три градуса ниже, чем дневная;**
* **после сна ополаскивать лицо и кисти прохладной водой;**
* **ежедневно гулять с ребенком на улице (независимо от погоды);**
* **в помещении ребенок должен находиться в легкой одежде.**

**Если малыш болел, он должен полностью восстановиться после болезни.**

***Профилактика детского травматизма***     **Только совместными усилиями детского сада и семьи  можно добиться снижения уровня детского травматизма!
     В раннем детстве (1-3 года) главным в развитии ребенка является стремление к самостоятельному познанию окружающей действительности. Основные двигательные навыки у детей этого возраста (ходьба, лазание, бег) находятся в стадии становления. Повреждения в этом возрасте обусловлены недостаточным развитием простейших двигательных навыков, неумением сориентироваться в окружающей обстановке.
     У детей в возрасте 4-6 лет формируются начальные формы самосознания, появляется стремление к самостоятельному удовлетворению своих потребностей, к действиям без помощи взрослых. Однако, отсутствие знаний об окружающей обстановке, собственного опыта является причиной того, что дети берутся выполнять действия, которые еще не освоили в полной мере, которые для них еще слишком сложны, что приводит к получению ими травм.
    Физическое развитие ребенка имеет существенное значение в предупреждении травм.
     Установлено, что хорошо физически развитые дети, ловкие, с хорошей координацией движений редко получают травмы. Поэтому необходимо уделять значительное внимание физическому воспитанию детей. Учитывая, что часто источником травмы у ребенка становится сверстник, важно воспитывать у детей чувство гуманности, доброты к окружающим, в том числе другим детям.
    Особое значение следует уделять формированию у детей навыков безопасного поведения, травматологической настороженности. С этой целью возможно проведение тематических игр и занятий, на которых дети обучаются навыкам обращения с ножницами, иголками, другими бытовыми режущими и острыми предметами, правилами снятия со стола кастрюль с горячей жидкостью и другим, обсуждаются рассказы, картинки, на которых показаны какие-нибудь травмоопасные ситуации из жизни детей.
     Взрослые привыкли относиться к травме ребенка как к непредвиденному случайному несчастью, в котором никто не виноват. Родители должны хорошо знать проблему детского травматизма, чтобы каждый из них мог решить, какие именно факторы от него зависят и своевременно устранять их.
*Травматизм разделяют на:
бытовой, транспортный, школьный и спортивный. Бывает еще уличный, огнестрельный, сельскохозяйственный, производственный, родовой травматизм, несчастный случай на воде, удушье и отравление.*     Чаще встречается бытовой травматизм. Бытовым травматизмом считаются повреждения, которые дети получили дома, в квартире, во дворе или саду. Повреждения при этом разнообразнее всего, но самые опасные из них - это ожоги пламенем, химическими веществами и падение с высоты. Причины бытового травматизма разнообразны, но чаще всего это недостаточный досмотр родителей. Такие, казалось бы, на первый взгляд пустяки, как оставленные в доступном для малышей месте иглы, гвозди, лезвия бритв, могут привести к травме, а иногда и к смерти. Это же самое касается и газовых плит, обнаженных проводов электросети, отворенных окон, лестниц и за свою неосторожность родители иногда очень дорого расплачиваются.
     Дети до трех лет очень подвижны. Перед ними раскрывается новый неизвестный мир и, стремясь познать его, они пробуют предметы на ощупь, на вкус, их привлекают яркие, блестящие, предметы, которые сделаны из стекла, играясь такими предметы как иглы, булавки, гвозди, пуговицы, монеты и неумелое обращение с ними часто приводит к ранениям, а иногда малыши и глотают их.
    У дошкольников и младших учеников повреждения могут быть предопределены другими причинами. Они подвижные и несдержанные. Они редко получают травмы в квартире или в школе, потому что авторитет взрослых является каким-то барьером, поэтому дети пытаются лишиться присмотра и охотно проводят свой досуг со своими ровесниками, катаясь на велосипедах, самокатах, санках, лезут на деревья, открытые люки, лестницы. Поэтому необорудованные детские площадки, загроможденные дворы, открытые люки, канавы, неисправные лифты, перила лестницы, неисправные велосипеды тоже очень опасны. Особенно опасны для детей стройки и не огражденные участки, где проводятся ремонтные работы. Часто дети падают с высоты – балконов, лестниц, деревьев, что тоже приводит к тяжелым травмам.
*ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ У ДЕТЕЙ
                                                  УШИБЫ ГОЛОВЫ***     **Уложите пострадавшего. Прикладывайте компрессы с холодной водой к ушибу и сразу меняйте их, как только компресс согреется. Если у ребенка рвота, головокружение, головная боль, срочно вызывайте скорую помощь: возможно сотрясение мозга.**

***ПРИ УШИБАХ И РАСТЯЖЕНИЯХ*     Покой, разгрузка поврежденной конечности. Наложите мягкую фиксирующую повязку на поврежденный сустав, пузырь со льдом в первые сутки. Не делайте согревающих компрессов, тем более, с капустой, мочой! Не используйте раздражающих мазей и растираний**.

***ПОРЕЗАЛСЯ ИЛИ ПОЦАРАПАЛСЯ***
     **Поврежденное место промойте раствором перекиси водорода. Края (только края) смажьте йодом или зеленкой, наложите повязку, если ранка глубокая, кровоточит, обратитесь к хирургу.**

***ПРИ ОЖОГАХ***     **В первый момент хорошо снимает боль локальная гипотермия (холод)**  **- опустите кисть в холодную воду. Пузыри - "волдыри" проколите, удалив жидкость, но отслоившийся эпидермис не срезайте! Если ожог сильный, больше чем ладонь ребенка, - нужна срочная медицинская помощь. До приезда врача прикройте поврежденное место стерильной повязкой. Ничем не смазывайте, не присыпайте!**

***ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ***
     **Во время пожара причиной гибели большей части жертв являются не ожоги, а отравления угарным газом. Пострадавшего, тем более потерявшего сознание, необходимо как можно быстрее вынести на свежий воздух, и при ослаблении или отсутствии естественного дыхания начать искусственное дыхание "рот в рот" или "рот в нос", как при утоплении! Необходима врачебная помощь!**

 ***ТРАВМА, ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ ГЛАЗ***     **Наложите на травмированный глаз повязку. Если в глаз попала кислота, щелочь или какое-либо иное химическое вещество, немедленно промойте глаз обильным количеством воды, и, если возможно, промывайте водным раствором яичного белка (1 белок на стакан воды).
     *Во всех случаях немедленно обратитесь к врачу-окулисту.***

 ***ПРОГЛОТИЛ ЛЕКАРСТВО*     Как можно скорее вызовите у ребенка рвоту, предварительно дав обильное питье, засунув в рот пальцы, обвернутые бинтом, и надавливая на корень язычка. Сразу уточните, что за лекарство и в каком количестве проглотил ребенок. Быстрая сонливость, слабость, или наоборот, резкое возбуждение - признаки отравления. Немедленно вызовите скорую помощь!**

***ВЫПИЛ РАСТВОР КИСЛОТЫ, УКСУС***     **До приезда скорой помощи немедленно начинайте поить ребенка чистой водой, еще лучше - разведенным водой яичным белком.
*ПРОГЛОТИЛ МЯГКИЙ ПРЕДМЕТ***
     **Если это круглый, гладенький предмет, не волнуйтесь, он не повредит органов пищеварения, а выйдет через сутки с испражнениями. Но острый предмет может травмировать пищевод, желудок, кишечник. Если ребенок пожаловался на боли в животе - необходима срочная квалифицированная медицинская помощь. Ни в коем случае не давайте слабительных! Кормите мягкой, обильной по объему пищей - тушеными протертыми яблоками, картофельным пюре, разваренной протертой кашей.**

***ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ***
**Временные способы остановки кровотечения зависят от вида, локализации и интенсивности кровотечения. При малых ранах и не сильных кровотечениях наложите давящую повязку. Давящую повязку накладывают следующим способом: на рану кладут стерильную повязку, поверх нее тугой комок ваты, а затем плотно фиксируют круговыми движениями бинта. Если давящая повязка не дает желаемого результата, то надо наложить артериальный кровоостанавливающий жгут. Это может быть специальный резиновый жгут, но можно использовать и резиновый бинт, резиновую трубку диаметром до 1,5 сантиметров, и даже брючный ремень, галстук. Жгут накладывают выше места повреждения, поверх одежды, подложив под него дополнительно мягкую прокладку. Затягивание должно быть минимальным, при котором кровотечение останавливается.
*ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА МЯГКИХ ТКАНЕЙ*     Опасность миграции швейных игл в мягких тканях сильно преувеличена, но тем ни менее, никогда не пытайтесь извлечь иглу самостоятельно, даже если от иглы на поверхности кожи осталась нить (она обязательно оборвется!). Неподвижно зафиксируйте конечность подручными средствами и обратитесь к хирургу.
     *Будьте здоровы, берегите себя и***

***близких!***

**Консультация для родителей:**

*«****Проблема адаптации ребенка к условиям детского сада****»*.

**Детский** сад – это новое окружение, новая обстановка, новые люди. **Адаптацией** принято называть процесс вхождения ребенка в новую для него среду и болезненное привыкание к ее условиям. **Адаптацию** в условиях дошкольного учреждения нужно рассматривать как процесс или приспособление функций организма ребенка к условиям существования в **группе**.

В подобной ситуации оказываются дети, впервые переступившие порог **детского сада**. Из привычного мира семьи они попадают в совершенно новые условия многоликой **детской среды**. Поэтому вполне понятно, почему малыши с первых дней посещения плачут, тяжело переживают разлуку с мамой. Возможно, что через 3-4 дня после начала посещения **детского** сада они могут заболеть. В данном случае подождите винить воспитателей и **детский сад**. Многочисленные исследования отечественных и зарубежных педагогов и психологов убедительно доказали, что привыкание ребенка к новым для него условиям дошкольного учреждения, так называемой период **адаптации**, в основном зависит от того, как взрослые в семье смогли подготовить малыша к этому ответственному периоду в его жизни.

Взрослые в семье понимают, что **адаптационный** период – один из самых сложных в жизни ребенка период. Все охают и ахают, причитают и волнуются за него, но не более того. В один из дней приводят в **детский** сад и оставляют одного среди незнакомых взрослых и в незнакомой обстановке. Попробуйте посмотреть на все происходящее глазами ребенка.

В первый день пребывания в абсолютно новом окружении малышом владеют два чувства: любопытство и страх. Первое время в **детском саду – самое тяжелое**. Ребенку надо привыкать одновременно и к разлуке с главными для него людьми, и к жизни в постоянном окружении сверстников, и к новым правилам. Стойкий отрицательный эмоциональный настрой, отчаяние и обида на протяжении нескольких часов в день настолько доминируют, что ребенок забывает о еде и сне. Он пугается попыток воспитателя хоть как-то успокоить его. Малыш настолько взбудоражен, что, возвращаясь домой, не в состоянии успокоиться. Не отпускает от себя мать, плохо ест. Во время сна вздрагивает. Плачет, часто просыпается, у него может подняться температура, появиться сыпь или даже первые признаки расстройства желудка.

Страдает малыш, а вместе с ним страдают и все домашние, нелегко видеть переживания крохотного человечка. Как снять эту стихийно складывающуюся стрессовую ситуацию и помочь ребенку? Для этого потребуются усилия всех взрослых.

Ребенок в период **адаптации** – живая модель стрессового состояния. Стресс – это реакция на борьбу с трудностями, норма перехода от одних условий к другим.

Этапы **адаптации**

**Адаптационный** период условно можно разделить на несколько этапов.

1 этап – подготовительный.

Его следует начинать за 1-2 месяца до приема ребенка в **детский сад**. Задача этого этапа – сформировать такие стереотипы в поведении ребенка, которые помогут ему безболезненно приобщиться к новым для него условиям.

В процессе подготовительного этапа необходимо особое внимание уделять рациону питания малыша, приучать есть разнообразные овощные блюда, творожные запеканки, рыбные суфле и т. д. Тогда ребенок не будет отказываться в **детском саду** от знакомой пищи и не останется голодным. Для хорошего самочувствия малыша имеют значение и такие моменты, как способ кормления, укладывание спать. В **детском саду дети едят сами**, сидя за столами. Воспитатели только докармливают их по необходимости. Педагоги не смогут уделить должного внимания, которые привыкли есть через соску, сидя на руках взрослого и т. д. Воспитатель следит за тем, чтобы дети спокойно засыпали. Одного погладит, другому улыбнется, третьего накроет одеялом. Отличные от общепринятых привычки при засыпании *(укачивание в коляске, засыпание на руках и т. д.)* отвлекают воспитателя, при этом страдают и дети. Ломка устойчивых стереотипов при кормлении и укладывании спать в дошкольном учреждении приводит к негативным реакциям **адаптирующих детей**. Поэтому всю коррекцию необходимо провести в домашних условиях, и делать это следует постепенно, не торопясь, оберегая нервную систему малыша от переутомления.

Необходимо обратить внимание на формирование навыков самостоятельности. Ребенок, умеющий есть, раздеваться, одеваться, в **детском саду** не будет чувствовать себя беспомощным, зависимым от взрослых, что положительно скажется на самочувствии. Умение самостоятельно занять себя игрушками поможет ему отвлечься от переживаний, на некоторое время сгладить остроту отрицательных эмоций.

Как только в семье посчитают, что все эти задачи успешно решены и малыш подготовлен к приходу в **детский сад**, наступает следующий этап – в работу включается педагог, который непосредственно будет работать с ребенком в **детском саду**.

2 этап – основной.

Главная задача данного этапа – создание положительного образа воспитателя. **Родители** должны понимать важность этого этапа и стараться установить с воспитателем доброжелательные отношения. Следует подробно и откровенно рассказать воспитателю об особенностях своего ребенка: что он любит, какую игрушку любит больше всего, как он засыпает, как его ласково называют дома.

Имея полную информацию о ребенке, воспитатель быстрее поймет его и установит контакт, да и ребенку будет легче, когда он вдруг вспомнит о маме, а воспитатель тут же сможет его отвлечь, предложив любимую игрушку или назвав ласково по имени. Опора на знакомое в незнакомой обстановке помогает ребенку обрести спокойствие, не отчаиваться в незнакомых для него условиях. На первых порах ребенок вместе с мамой наблюдает за детьми и воспитателем в **группе**, ему необходимо осмотреться в новых условиях, привыкнуть к незнакомой обстановке. Вначале он будет держаться настороженно, прижиматься к маме. Не следует его тормошить и торопить. Пусть привыкает. Эта встреча для него не последняя. Первые визиты длятся не более часа. Мама помогает ребенку осваиваться, поддерживает его интерес к окружающему. На фоне положительного эмоционального общения легко складывается деловое сотрудничество взрослого и малыша. Поэтому мама может на какое-то время выйти из **группы**, а если ребенок спохватиться, обнаружив её отсутствие, он тут же успокаивается, услышав заверения о том, что не стоит волноваться, мама сейчас вернется. Так малыш начинает верить взрослому, испытывая при этом чувство физической и психической защиты.

3 этап – заключительный.

Ребенок начинает посещать **детский** сад по 2-3 часа в день. Затем ребенка оставляют на сон. Следует помнить, что в процессе привыкания в первую очередь нормализуется настроение, самочувствие малыша, аппетит, в последнюю очередь – сон.

В этот период важно:

- создание эмоциональной атмосферы в **группе**;

- формирование чувства уверенности в окружающей среде.

Для этого необходимо:

- знакомство **детей**, их сближение друг с другом (проводятся игры *«Давай познакомимся»*, *«Раздувайся пузырь»*, *«Чей голосок»*, *«Расскажи стихи руками»*);

- знакомство с воспитателями, установление отношений между воспитателями и детьми, основанных на доверии;

- знакомство с **группой и детским садом**(проводятся игры *«Найди игрушку»*, *«Чьи вещи»*, *«Как пройти»*);

- знакомство со всем персоналом **детского сада**;

- знакомство и дружба с детьми подготовительной к школе **группы**.

Как подготовить ребенка к поступлению в **детский сад**?

Этот вопрос волнует многих **родителей**, но, к сожалению, его задают обычно слишком поздно, когда они непосредственно сталкиваются с трудностями привыкания или когда до первого посещения ребенком **детского** сада остается совсем мало времени.

Поступление в **детский** сад – серьезный шаг для всей семьи. И надо готовиться к этому новому этапу в жизни малыша тоже всей семьей.

В свою очередь **родители** должны внимательно прислушиваться к советам педагогов, принимать к сведению их наблюдения и пожелания. Необходимое условие успешной **адаптации** – согласованность действий **родителей и воспитателей**, сближение их подходов к ребенку в семье и **детском саду** с учетом его индивидуальных особенностей.

3.1. Советы и рекомендации на подготовительном этапе

1) Дома **родители** по рекомендации педагогов в период подготовки ребенка к **детскому саду** должны создать щадящий режим (рациональное питание, дневной сон, более продолжительное пребывание на свежем воздухе) с учетом врачебных и педагогических рекомендаций. Обстановка в семье должна быть спокойной, обращение **родителей** с ребенком – особенно ласковым.

2) **Родителям** заранее надо рассказать ребенку, что такое **детский сад**, зачем дети ходят туда, почему **родители хотят**, чтобы малыш посещал **детский сад**. Целесообразно провести с ребенком примерно такие беседы: «**Детский** сад – это такой красивый большой дом, куда мамы и папы приводят своих **детей**. Мы бы очень хотели, чтобы ты познакомился и подружился с другими детьми и взрослыми. В **детском саду** все приспособлено для **детей**: там маленькие столики и стульчики, маленькие кроватки, маленькие раковины для умывания, маленькие шкафчики, много красивых игрушек. В **саду** тебе очень интересно и весело».

3) Проходя мимо **детского сада**, с радостью напоминайте ребенку о том, как ему повезло – осенью он сможет туда ходить. В присутствии малыша расскажите родным и знакомым о большой удаче – его приняли в **детский сад**!

4) Учите малыша знакомиться с другими детьми, обращаться к ним по имени, просить, а не отнимать игрушки, предлагать свои игрушки и свои услуги другим детям.

5) Помните, что на привыкание ребенка к **детскому саду** может потребоваться до полугода. Лучше, если на этот период у семьи будет возможность подстроиться к особенностям **адаптации своего малыша**.

6) Убедитесь в своей уверенности в том, что вашей семье **детский** сад необходим именно сейчас. Ребенок отлично чувствует, когда **родители** сомневаются в целесообразности садовского воспитания. Легче и быстрее привыкают дети, у **родителей** которых нет альтернативы **детскому саду**.

7) Ребенок привыкнет тем быстрее, чем с большим количеством **детей** и взрослых он сможет построить отношения. Помогите ребенку в этом. Познакомьтесь с другими **родителями и их детьми**. Называйте других **детей** в присутствии вашего ребенка по именам. Спрашивайте дома своего малыша о Лене, Илюше… Поощряйте обращение вашего ребенка за помощью и поддержкой к другим людям в вашем присутствии.

8) В присутствии ребенка избегайте критических замечаний в адрес **детского** сада и его сотрудников. Никогда не пугайте ребенка **детским садом**.

9) В период **адаптации** эмоционально поддерживайте малыша. Теперь вы проводите с ним меньше времени –компенсируйте это качеством общения: чаще обнимайте ребенка, интересуйтесь его успехами и неудачами, отмечайте любые изменения в его настроении.