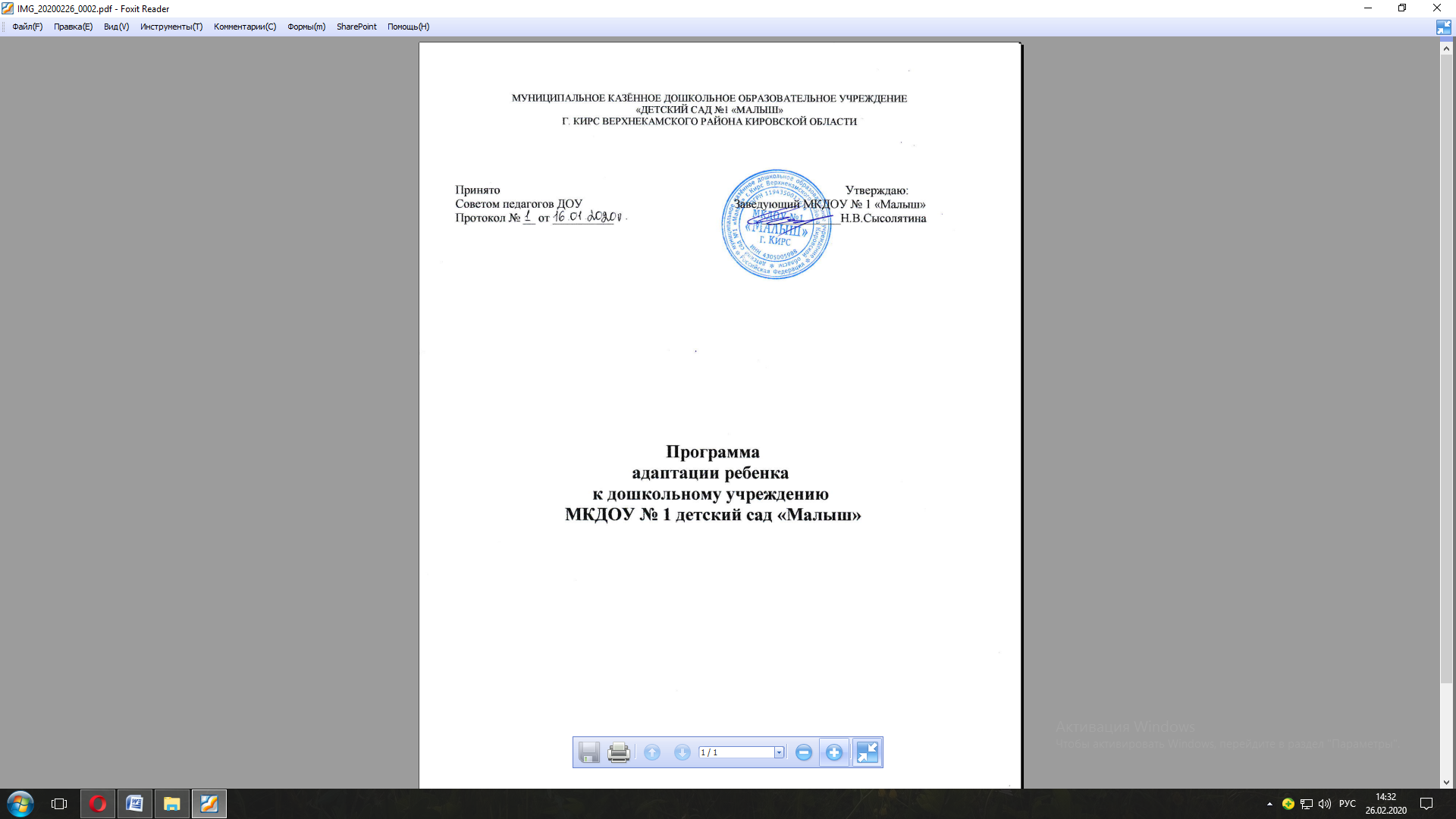
****

**Цель и задачи Программы**

Целью программы является создание условий, способствующих охране и укреплению

психологического здоровья детей, обеспечения их эмоционального благополучия в

процессе адаптации детей.

Задачи:

1. использовать новые организационные способы привлечения родителей к

сотрудничеству с детским садом;

1. оказывать квалифицированную консультативную и практическую помощь

родителям и педагога по уходу за ребенком, проблемам его воспитания, развития и

адаптации к ДО;

1. вырабатывать единый стиль воспитания и общения с ребенком в ДО и семье;
2. формировать у ребенка чувства защищенности и внутренней свободы, доверия к

окружающему миру;

1. активизировать и обогащать воспитательные умения родителей поддерживать ихуверенность в собственных педагогических возможностях;
2. способствовать формированию у родителей потребности в частом индивидуальном общении с детьми

Данная рабочая программа разработана с учетом основных требований к организации и содержанию службы практической психологии в образовании.

**Эффективность Программы**

**1-ый этап. Первичная диагностика**

Цель: определить факторы, которые могут затруднить адаптацию, сильные и

слабые стороны развития ребенка, его адаптационные возможности.

Методы:

***1) анкетирование родителей***

Анкетирование проводится до прихода ребенка в группу. Анкеты раздаются

родителям в ходе первичного знакомства на общей встрече либо заполняются ими в ходе

индивидуальной консультации у воспитателя или педагога-психолога.

Вопросы в анкете характеризуют следующие особенности ребенка:

1-ая группа – психофизиологические;

2-ая группа – социально-психологические;

3-я группа – стереотипы в общении с взрослым;

В 4-ой группе каждый вопрос характеризует определенное проявление

темперамента: 1– уровень активности, 2 – регулярность, 3 – реакцию на новые ситуации, 4

– приспособляемость, 5 – интенсивность реакции, 6 - характер настроения, 7 –

настойчивость и сохранение устойчивого внимания, 8 – отвлекаемость, 9 –

чувствительность.

Выявляется тип темперамента и особенности высшей нервной деятельности

ребенка.

Определяются типичные образцы взаимодействия с близкими взрослыми, чтобы

избежать ломки коммуникативных стереотипов в адаптационный период.

Выявленные в результате анкетирования индивидуальные особенности ребенка

позволяют составить его целостный психологический портрет, а также ориентировочновыявить возможные факторы дезадаптации.

2) данные анкетирования дополняются беседой с родителями.

Задачи первой встречи с семьей:

- выявить особенности семейного воспитания;

- дать возможность родителям проговорить свои опасения, связанные с

помещением ребенка в детский сад;

- прояснить намерения и возможности родителей в организации первого месяца

пребывания ребенка в детском саду;

- дать индивидуальные консультации при подготовке ребенка к посещению

детского сада.

Целью диагностического обследования является выявление актуального уровня

психического развития поступающих в ДО детей. Предполагается, что индивидуальныеособенности психического развития могут стать фактором, препятствующимблагоприятному течению адаптационного периода.

1. **Психолого-педагогические параметры определения готовности поступления ребенка в дошкольное учреждение**

**Печора К.Л; Пантюхина Г.В; Голубева Л.Г**

**Анкета для родителей: « Мы идем в детский сад»**

**Анкета для родителей: « Мы идем в детский сад?**

Ф.И.ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Какое настроение преобладает у ребенка?

а) бодрое, уравновешенное, состояние активное

б) часто плачет, неустойчивое

в) подавленное, не активен

2. Как ребенок засыпает?

а) быстро (до 10 мин.)

б) медленно

в) спокойно

г) не спокойно

3. Что Вы делаете, чтобы ребенок заснул?

Укачиваю на руках, запеленываю и т.д.

4. Какова продолжительность сна ребенка?

а) 2 часа

б) менее часа

5. Какой аппетит у Вашего ребенка?

а) хороший

б) избирательный

в) неустойчивый

г) плохой

отучен от груди - да нет

6. Как относится Ваш ребенок к высаживанию на горшок?

а) положительно

б) отрицательно

в) не просится,

г)просится. Как вы понимаете что он хочет на горшок?

7. Есть ли у Вашего ребенка отрицательные привычки?

а) сосет пустышку, сосет палец, раскачивается, другие \_\_\_\_\_

б) нет отрицательных привычек

8. Болезни.

-болеет часто

-1 раз в месяц

-болеет редко

Какие заболевания чаще всего у вашего ребенка?.

9. Взаимоотношения со взрослыми:

а) легко идет на контакт

б) избирательно

в) трудно

10 Взаимоотношения с детьми:

а) легко идет на контакт

б) избирательно

в) трудно

11. Есть ли у ребенка опыт разлуки с близкими?

а) да

б) нет

в) перенес разлуку легко

г) тяжело

12. Есть ли аффективная привязанность к кому-либо из взрослых?

К кому?

а) да

б) нет

13.Что важное надо знать воспитателю о вашем ребенке?

**Прогноз адаптации (по среднему числу баллов)**

Готов к поступлению в ДОУ 3 - 2,5;

Условно готов 2,5 - 2;

Не готов 1,9 - 1;

**2-ой этап. Текущая диагностика**

Цель: определение хода адаптации, выявление возможных случаев дезадаптации.

Метод: наблюдение за ребенком во время пребывания в *ДО (Бланк адаптации*

*ребенка к условиям детского сада). (Приложение 2).*

Организация: воспитатели и педагог-психолог наблюдают за ребенком, совместно

заполняют «Листы адаптации». В процессе наблюдения фиксируются и оцениваются

также отдельные возможные индивидуальные показатели дезадаптации.

Приложение 3

к Основной общеобразовательной программе

дошкольного образования

МКДОУ № 1 «Малыш» г. Кирс

**Лист адаптации**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата поступления в ДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Возраст при поступлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Группа здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Данные антропометрии: рост \_\_\_\_\_ вес \_\_\_\_\_\_ (при поступлении)  рост \_\_\_\_\_ вес \_\_\_\_\_\_ (через месяц)  Заболевания до поступления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметры** | | | | Дни наблюдений/оценка параметров в баллах | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| Показатели физического здоровья | Аппетит | | *Хороший* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Плохой* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Избирательный* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сон | | Поверхностный |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Глубокий |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Стул | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Мочеиспускание | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Показатели психического здоровья | Эмоциональное состояние | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Социальные контакты | С детьми | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Со взрослыми | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Познавательная и игровая деятельность | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Перенесенные заболевания, кол-во пропущенных дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Оценка адаптационного периода: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**3-й этап. Итоговая диагностика**

Результат: составляют вывод об уровне адаптированности (дезадаптации) детей группы. Принимается решение о завершении процесса адаптации или об оказании ребенку индивидуальной помощи специалистами.

Цель: определить уровень адаптированности (дезадаптации) ребенка к ДО.

Метод: наблюдение, анализ адаптационных листов, анкетирование родителей по

итогам адаптации

**«Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению» методика А.С.Роньжиной**

**(**М.В. Корепановой, Е.В. Харламповой)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И. РЕБЕНКА | Психологические критерии адаптированности ребенка к дошкольному учреждению | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Общий эмоциональный фон поведения | | | | Наблюдение за ребенком | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Познавательная и игровая деятельность | | | Взаимоотношения со взрослыми | | | Взаимоотношения с детьми | | | | Реакция на изменение привычной ситуации | | |
|  | Полож. | | Неустойчивый | Отрицательный | Активен | Актив.при поддержке взр. | Пассивен/ р-ция протеста | Инициативен | Принимат иниц. взр. | Уход от в/отнош. Р-ция прот | Инициативен | Вступает в контакт при поддрержке взр. | | Пассивен | Принятие | Тревожность | Неприятие |
| Баллы | 3 | 2 | | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |

**Обработка диагностики уровня адаптированности**

**ребенка к дошкольному учреждению**

*Баллы, набранные ребенком, суммируются. Данная сумма делится на 5 (количество критериев). Число, полученное в результате деления, соотносится со следующими показателями и делается заключение об уровне адаптированности детей.*

**2,6 – 3 балла – высокий уровень адаптированности.** У ребенка преобладает радостное или устойчиво-спокойное эмоциональное состояние. Он активно контактирует со взрослыми, детьми, окружающими предметами, быстро адаптируется к новым условиям (незнакомый взрослый, новое помещение, общение с группой сверстников).

**1,6 – 2,5 баллов – средний уровень адаптированности.** Эмоциональное состояние ребенка нестабильно: новый раздражитель влечет возврат к отрицательным эмоциональным реакциям. Однако при эмоциональной поддержке взрослого ребенок проявляет познавательную и поведенческую активность, легче адаптируется к новой ситуации.

**1 – 1,5 баллов – низкий уровень адаптированности.** У ребенка преобладают агрессивно-разрушительные реакции, направленные на выход из ситуации (двигательный протест, агрессивные действия), активное эмоциональное состояние (плач, негодующий крик), либо отсутствует активность, инициативность при более или менее выраженных отрицательных реакциях (тихий плач, хныканье, отказ от активных движений, отсутствие попыток к сопротивлению, пассивное подчинение, подавленность, напряженность).

Приложение 1

**Перспективное планирование учебно-воспитательной работы**

**в адаптационной группе (период 2 месяца)**