**Психолого-педагогическое сопровождение**

**часто болеющих детей раннего возраста.**

В последние годы в России отмечается стремительное увеличение числа часто болеющих детей. Наибольшую тревожность вызывает дети раннего и младшего дошкольного возраста, ĸогда идет адаптация детей ĸ новым условиям, связанными с первым посещением детского сада.

При поступлении ребенка в дошкольное учреждение дети переживают адаптационный стресс.

Адаптивные возможности ребенка раннего возраста и младшего дошкольного возраста ограничены, поэтому резкий переход малыша в новую социальную ситуацию и длительное пребывание в стрессовой ситуации может привести к эмоциональным нарушениям, замедленному темпу психофизического развития, снижению иммунитета ребенка.

Дети с тяжелой степенью адаптации долго находятся в подавленном эмоциональном состоянии. Испытывают трудности в установлении контакта со взрослыми. Часто играют одни. У них снижен аппетит. И такие дети в больше степени подвергаются простудным заболеваниям.

При беседе с родителями детей с часто болеющими детьми, выясняется, что дома дети редко гуляют, не соблюдается режим дня, часто ребенок мерзнет или потеет, а его не переодевают в детском саду. Большинство родителей заранее готовят себя, что ребенок будет часто болеть в детском саду.

Проблемы часто болеющих детей больше всего освещаются в медицинской литературе. Очень мало внимания уделяется этой проблеме в педагогической и психологической литературе.

С приходом ребенка в дошкольное учреждение его жизнь существенно меняется: строгий режим дня, отсутствие родителей, новые требования к поведению, постоянный контакт со сверстниками, новое помещение. Все это обрушивается на ребенка одновременно, создавая для него стрессовую ситуацию, которая может привести к невротическим реакциям (капризам, страхам, отказу от еды, частым болезням, психической регрессии и т.д.). С каждым годом все больше детей приходят из дома в детский сад с низким уровнем нервно-психического развития, что связано с особенностями воспитания в семье и биологическими факторами (осложнения в пре-, пере- и постнатальный периоды, болезни в младенчестве). Все больше детей приходят с отклонениями в поведении (гипервозбудимость, малоэмоциональность, неконтактность, повышенная агрессивность, тревожность), психосоматическими заболеваниями (энурез, нервные тики). Все больше детей испытывают трудности при адаптации к детскому саду.

Коллективу детского сада необходимо организовать жизнь ребенка в дошкольном учреждении, чтобы малыш наиболее адекватно приспосабливался к новым условиям, чтобы у него формировалось положительное отношение к детскому саду и навыки общения, прежде всего, со сверстниками. Для того, чтобы избежать разного рода осложнений, связанных с тяжелой адаптацией, например, таких как частая заболеваемость детей, необходимо готовить ребенка к поступлению в детский сад заблаговременно. Для оптимального течения адаптации важен постепенный переход ребенка из семьи в дошкольное учреждение и индивидуальный подход со стороны специалистов детского сада. Поэтому преодоление проблемы тяжелой адаптации и частой заболеваемости детей необходимо решать в первую очередь с просвещения родителей.

Взаимодействие психолога с родителями начинается до поступления ребенка в детский сад, с информирования через:

материалы *папки-передвижки «Ребенок идет в детский сад»* (с практическими рекомендациями для родителей, чьи дети впервые начинают посещать детский сад);

 *буклеты-памятки с краткими рекомендациями*, которые родители могут взять с собой, чтобы спокойно почитать дома, обдумать, показать другим членам семьи;

 также организуется выступление педагога-психолога на первом общем родительском собрании, на котором подчеркиваются преимущества того, что ребенок пошел в детский сад: теперь он приобретет опыт общения, понимания других людей. Этот опыт очень пригодится ребенку в школе. Педагог-психолог рассказывает об адаптационном стрессе, о причинах его возникновения, и как он может повлиять на эмоциональное состояние ребенка, освещаются степени адаптации и от чего зависит длительность привыкания. Психолог делает акцент, что только совместными усилиями семьи и детского сада можно помочь ребенку безболезненно привыкнуть к садику.

Дальнейшее знакомство психолога с родителями продолжается при индивидуальной встрече*,* о необходимости которой родителей предупреждает заведующая или воспитатели. Задачи первой индивидуальной встречи с семьей:

установление доброжелательных, партнерских взаимоотношений с родителями ребенка и с самим ребенком, если он присутствует на первой встрече;

просвещение родителей;

получение письменного согласия родителейна психолого-педагогическое сопровождение ребенка в детском саду

сбор информации о ребенке и о семье, выявление отношения родителей к поступлению ребенка в детский сад.

Собрать информацию и получить прогноз адаптации ребенка помогает анкета *«Готовность ребенка к поступлению в детский сад».* С помощью анкеты можно собрать сведения о малыше (психомоторное и речевое развитие, эмоционально-характерологические особенности, состояние здоровья и др.), о маме (о том, как проходила беременность и роды и др.), о папе (состояние здоровья, принимает ли активное участие в воспитании ребенка и др.).

На первой индивидуальной встрече с родителями проводится не только диагностика, но и первая консультация семьи.Существуют особенности консультирования родителей детей данного возраста. Следует помнить, что между мамой и малышом тесная эмоциональная связь. И поэтому очень важны чувства, мысли, переживания мамы по поводу помещения ребенка в детский сад. На эти чувства опирается малыш. То, что чувствует мама, будет чувствовать и ребенок.

Стараемся разъяснить значение длительного пребывания ребенка на свежем воздухе, соблюдении режима дня для малышей. Большинство современных родителей считают, что ритм жизни взрослого совпадает с ритмом жизни ребенка. Часто забывают, что маленький ребенок гораздо больше сил тратят, чем взрослые. Большинство современных детей очень подвижны, им труднее остановиться и отдохнуть. Поэтому преобладание бодрствования над отдыхом у детей младшего дошкольного возраста приводит к эмоциональной перегрузке, а впоследствии, к частым простудным заболеваниям.

Мы стараемся убедить родителей, что регулярные прогулки на свежем воздухе, в любую погоду, при правильно организованной деятельности укрепляют иммунитет ребенка, улучшают их физическое и психическое здоровье.

Также для родителей организуется семинар «Адаптирующие и развивающие игры с ребенком раннего возраста».

Очень важная часть подготовки детей к детскому саду – работа с воспитателями, которая осуществляется совместно старшим воспитателем и педагогом-психологом. Происходит ознакомление с данными медкарт каждого ребенка, составляется график приема детей. Составляются планы работы по адаптации, с учетом возраста детей, на основании которых строится деятельность в доадаптационный и адаптационный периоды.

В планы работы обязательно включаются «Минутки добра», содержащие психологические упражнения и игры, направленные на поддержку ребенка в период привыкания к детскому саду. Используются релаксационные минутки в течение дня, пальчиковая гимнастика, упражнения на дыхание, имитационные игры – все это способствет снижению эмоционального напряжения и укреплению здоровья детей.

Немаловажной составляющей работы с воспитателями является совместный осмотр и подготовка групп, в группах оформляются веселые панно, игровые зоны, семейные уголки (где располагаются вещи, любимые игрушки детей, принесенные из дома, фотоальбомы семейных фотографий), подготавливаются наборы игрушек – кукл, места для игр с песком и водой, фонотека со спокойной музыкой, детскими песенками.

За день до прихода ребенка в детский сад психолог передает воспитателям информацию, которая была получена из беседы с родителями. Это помогает выстроить работу с вновь прибывшими детьми с учетом их личностных особенностей, привычек. Также для воспитателей психологом был организован семинар-практикум «Шаги навстречу или адаптация детей к условиям ДОУ», цель – расширить и структурировать имеющиеся у педагогов знания о работе с детьми 2-3 лет в период адаптации.

Главное направление адаптации детей к детскому саду – работа с ними. Для профилактики дезадаптации была использована программа «В детский сад без слез». Данная программа адресованадетям в возрасте 2-3 лет, посещающих детский сад. *Цель:* снизить напряженность периода адаптации, помочь освоиться в новой обстановке, привыкнуть к общению с незнакомыми детьми, оказать коррекционную помощь малышам в социальной адаптации, сформировать готовность ребенка к вхождению в социум. В качестве методической основы взяты программы А.С. Роньжиной, О.Л. Князевой, И.П. Афанасьевой, Л. Пыжьяновой, разработки, собранные В. Сотниковой. Программа включала 13занятий, которые проводились 2 разав неделю, в группе раннего возраста «Бусинки», продолжительность занятий была 10-15 минут. Каждое занятие повторялось 2 раза, чтобы дети запомнили слова потешек и песенок, правила игр. Кроме того, дети раннего возраста любят повторения, знакомые игры и упражнения воспринимаются ими легче. Они выполняют их с большим интересом и радостью.

*Критерий эффективности проведенной программы:*

1. повышение количества детей с легкой степенью адаптации,
2. положительная обратная связь от участников воспитательно-образовательного процесса: родителей, воспитателей (данные анкетирования).

В качестве входящей и исходящей диагностики для исследования эффективности проведенных занятий использовались индивидуальные листы адаптации ребенка ( А.Остроухова), наблюдение психолога, родителей, воспитателей.

Цель наблюдения в период адаптации – ежедневный контроль за поведением, эмоциональным состоянием ребенка, состоянием здоровья в первый месяц посещения детского сада. Начиная с первого дня пребывания ребенка в детском саду, в течении двух недель, педагог-психолог заполнял совместно с воспитателем листы наблюдения за детьми. В листе адаптации выделялись *4* фактора поведенческой адаптации:эмоциональное состояние, послеполуденный сон, аппетит, социальные контакты. Каждый из факторов оценивался от +3 до –3, т.е. от отличной адаптации до полной дезадаптации. Для удобства обработки данных и во избежание субъективного толкования на листе адаптации приводились краткие характеристики разных оценок. Суммарно по всем факторам можно получить +15 или –15, в интервале чего и определяются уровни адаптации.

Продолжительность процесса адаптации может ограничиваться одним днем (когда ребенок в первый день социализируется в ДОУ) или быть сколь угодно долгой. Уровень, т.е. успешность адаптации, выводится из взаимосвязи продолжительности адаптационного периода (А) и поведенческих реакций (П).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Адаптация | Сроки (А) | Поведенческие реакции (П) | Уровни адаптации |
| 1. Легкая | до 5 дней-1 неделя | +15… +10 | А-1 и П-1 А-1 и П-2 |
| 2. Средняя | до 15 дней-3 недели | +9… 0 | А-1 и П-3 А-2 и П-2 |
| 3. Усложненная | до 25 дней-5 недель | –1… –9 | А-2 и П-4 А-3 и П-3 |
| 4. Дезадаптация | более 5 недель | –10… –15 | А-3 и П-4 А-4 и П-4 |

Если ребенок заболел, то в таблице отмечается период его отсутствия в детском саду и диагноз. Таким образом учитывается такой психосоматический фактор адаптации, как заболеваемость (частота и тяжесть заболеваний). В столбце «Примечания» могут отмечаться индивидуальные особенности ребенка в период адаптации, не учтенные в других графах.

Наблюдение за детьми проводилось педагогом-психологом непосредственно на каждой встрече по программе, также наблюдался процесс адаптации во время образовательной деятельности с воспитателями, в свободной деятельности ребенка, прогулках, во время выполнения ребенком режимных моментов для дополнения картины наблюдения на встречах.

Оценка эффективности проведенной программы.

**I. Количественно-качественный анализ результатов наблюдения за детьми в период адаптации.**

Количественный анализ полученных результатов

**Сроки фиксации результатов наблюдения август-сентябрь**

**Степень адаптации**

Тяжелая

2 чел. (10%)

Средняя

12 чел. (63%)

Легкая

5 чел. (26%)

1. В процессе первичного наблюдения (было проведено в первые две недели адаптации ребенка) и ведения листа адаптации были выявлены следующие результаты:

Дети с тяжелой формой адаптации составляли - 10%. Выявленные дети с тяжелой адаптацией характеризовались: отрицательным эмоциональным фоном настроения, постоянным плачем, нежеланием участвовать в игровой деятельности (и на встречах по программе в том числе), нежеланием отпускать от себя родителя, отношения с взрослыми и сверстниками носили отсутствующий или, редко, ответный характер. Дети со средней степенью адаптации (63%) отличались неуравновешенным фоном настроения, плаксивостью, участие в игровой деятельности носило нестойкий характер (настроение, интерес), отношения со взрослыми и сверстниками носили у детей в основном ответный характер. Дети с легкой степенью адаптации (26%) обладали уравновешенным эмоциональным фоном, с радостью участвовали в предметной и игровой деятельности, отношения со взрослыми и сверстниками – инициативные.

В процессе занятий по программе «В детский сад без слез» - детей интересует окружающая обстановка, дети ведут себя несколько сковано, круг часто “рвется”, многие ребята отказываются играть. Постепенно по ходу встреч дети вовлекаются в игры, могут участвовать в играх по предложению психолога или воспитателя. В процессе проигрывания, дети начинают проявлять положительно окрашенные эмоции, откликаются на предложение поиграть, постепенно начинают осваивать пространство группы (интерес к игрушкам, уголкам Но все-таки остается категория детей, которые отказываются участвовать в играх и упражнениях, держатся за воспитателя. В конце первых 8 занятий отмечается положительная динамика в плане того, что перемещение детей по группе становится самостоятельным, детки уже не держатся за воспитателя, преобладает положительный эмоциональный фон, наблюдается интерес к кигрушкам.

2. В декабре - в процессе промежуточного наблюдения за формой адаптации детей отметились положительные тенденции: детей с тяжелой адаптацией осталось (5%), со средней – (15%), детей с легкой степенью адаптации стало (78%). Т.е. на 52% соответственно увеличилось число детей с адаптацией в легкой степени. Уже после 6-8 встреч дети, как правило, стали более раскованными, радовались приходу психолога, включаются в процесс игры с незначительной помощью воспитателя, психолога.. Воспитатели отмечали, что дети стали меньше плакать, процесс расставания с близкими становится менее болезненным, дети осваивали игры с предметами в уголках, проявляли инициативу в общении с взрослыми и сверстниками.

3. В апреле - после проведения последних занятий программы проводилось очередное фиксирование результатов наблюдения за процессом адаптации. Отразились следующие показатели: отсутствуют дети с тяжелой формой адаптации. Уменьшилось количество детей со средней формой адаптации. Увеличилось количество детей с легкой степенью адаптации.

**II. Анализ данных полученных в результате анкетирования родителей и воспитателей.**

1. Большинство родителей отмечали, что в начале учебного года при адаптации детей были трудности (не хотели отпускать, плакали, болели).

2. Все родителей отмечали, что после завершения программы ребенок адаптирован к ДОУ. Выявлена положительная динамика в форме адаптации от проведения психопрофилактической работы по программе психологической адаптации ребенка к детскому саду.

III. **Анализ данных полученных в результате анкетирования воспитателей.**

1. Воспитатели отмечали, что в начале учебного года было большое количество детей с низкими адаптационными способностями.

2. Воспитатели заметили положительную динамику по снижению заболеваемости.

3. Выявлена положительная динамика в форме адаптации в процессе проведения психопрофилактической работы по программе психологической адаптации ребенка к детскому саду «В детский сад без слез».

По собственным наблюдениям: дети стали более открытыми, стали проявлять инициативу в общении, самостоятельно участвовать в играх, упражнениях, стали менее тревожными.

**Выводы:**

По результатам исследования можно сделать вывод, что после проведения комплекса профилактических мероприятий предусмотренных программой в нашем детском саду были созданы условия для успешной адаптации, дети стали легче адаптироваться к детскому саду, их эмоциональное состояние в период адаптации стало более благоприятным, что свидетельствует о пользе проведения работы в рамках программы. Такая целостная совместная система работы специалистов дошкольного учреждения в течение учебного года привела к снижению уровня заболеваемости детей. Дети открыты, эмоциональны, стремятся к общению со взрослым и друг с другом.

Следовательно, их развитие идет более ускоренным темпом, и дети могут удовлетворить все свои потребности.