ПРОТОКОЛ

**психологического обследования**

 **школьной адаптации**

**учащихся 1 класса за \_2012\_ г.**

**( в период с 3 сентября по 15 октября 2012г)**

**кл. руководитель - Ларченкова А.А.;**

**воспитатели: Норкина Г.П., Румянцева Л.Г.)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Ф.И. ребенка*** | *Аппетит* | *Сон* | *Настроение* | *Активность* | *Адаптация* |
| 1. Абрамов Андрей
 | хороший | плохой, днем спит не всегда, засыпает плохо, нар | в основном подавленное настроение  | игровая, речевая низкая, в конце месяца стал помогать в трудовых делах. | затянутый адаптационный процесс |
| 1. Гаврилов Александр
 | хороший | плохой, ночью плачет, энурез | в основном подавленное настроение, плаксивость. | крайне низкая, молчалив, склонен к побегам после уроков. | затянутый адаптационный процесс |
| 1. Лобанова Екатерина
 | хороший | хороший | отличное | высокая | высокийуровень |
| 1. Марков Дмитрий
 | хороший | хороший | в основном подавленное настроение,  | низкая коммуникация, не разговаривает, не играет, слабо понимает речь обращенную. | слабый уровень |
| 1. Рожков Илья
 | хороший | засыпает медленно, энурез, энкопрез | часто меняется | стремится к общению, но неусидчив, криклив, упрям. | средний уровень |
| 1. Савельев Иван
 | хороший | днем не спит, ночью замечания няни, энурез. | в основном возбужден, часто меняется. | неадекватен, субординацию не соблюдает, требует инд.подхода, контроля. | затянутый адаптационный процесс |
| 1. Сухоруков Иван
 | хороший | хороший, засыпает медленно | хорошее | хорошая | хорошийуровень |
| 1. Столяров Константин
 | хороший  | засыпает плохо, сильный энурез, замечания няни ночью из-за плохого поведения. | часто меняется | коммуникация достаточная, но не всегда адекватен, субординацию не всегда соблюдает. | среднийуровень |
| 1. Харчевникова Александра
 | хороший | не может заснуть в тихий час, изгибается, задирает ноги, балуется | хорошее | высокая, но речь невнятная, крикливая, не всегда адекватна в общении. | хороший уровень |
| 1. Якушкин Дмитрий
 | хороший, но ест неаккуратно, текут слюни, суетлив, излишне подвижен. | засыпает медленно, плачет, занимается онанизмом | часто меняется | речь невнятная, часто и много говорит, но ситуацию сказанного трудно уловить | затянутый адаптационный процесс |

За адаптационный период были проведены диагностика психологической готовности к школьному обучению:

1. методика «Домик» (Н.И.Гуткина, 1996,2000). Задание позволяет выявить умение ребенка ориентироваться в своей работе на образец, умение точно скопировать его, выявляет особенности развития произвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации тонкой моторики руки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Ф.И. ребенка*** | *Количество ошибок:* | *Оценка результатов* |
| 1. Абрамов

 Андрей | 5 | Нет ни одного хорошего правильного выполненного рисунка.все дети отвлекались во время работы. Особенно - Якушкин Д.,(ходил по классу во время выполнения, ложился на соседние парты, много комментировал), Харчевникова К.(громко кричала при рисовании, говорила на отвлеченные темы), Абрамов А.. эмоционально среагировал на задание, 2 разнервничался, заплакал, стал стирать линии, переправлять. Пришлось его настраивать на позитивный результат в работе, на способность выполнить задание. Савельев И. стал рассуждать, как хорошо жить дома, какого цвета забор и калитка. Почти все дети отвлекались на разговоры во время выполнения задания, кроме Гаврилова С. Рожков И. смеялся. Т.е налицо наличие неблагополучия в развитии нескольких психологических сферах -это произвольность внимания, регуляция волевой сферы и несоблюдение инструкций взрослого, психическое истощение нервной системы.. |
| 1. Гаврилов Александр
 | 3 |
| 1. Лобанова Екатерина
 | 3 |
| 1. Марков Дмитрий
 | 4 |
| 1. Рожков Илья
 | 4 |
| 1. Савельев Иван
 | 4 |
| 1. Сухоруков Иван
 | 3 |
| 1. Столяров Константин
 | 3 |
| 1. Харчевникова Александра
 | 5  |
| 1. Якушкин Дмитрий
 | 5 |

2. методика «Шифровка» (Панасюк А.Ю., Адаптированный вариант методики Д.Векслера, 1973г.)

методика предназначена для оценки переключения и распределения внимания ребенка

|  |  |
| --- | --- |
| ***Ф.И. ребенка*** | *Количество ошибок:* |
| * 1. Абрамов Андрей
 | 9 |
| * 1. Гаврилов Александр
 | 3 |
| * 1. Лобанова Екатерина
 | 3 |
| * 1. Марков Дмитрий
 | 4 |
| * 1. Рожков Илья
 | 4 |
| * 1. Савельев Иван
 | 4 |
| * 1. Сухоруков Иван
 | 0 |
| * 1. Столяров Константин
 | 0 |
| * 1. Харчевникова Александра
 | 0 |
| * 1. Якушкин Дмитрий
 | 10 |

Таким образом по результатам диагностики врабатываемость достаточно хорошая у: Сухорукова И, Харчевниковой К., Столярова К. , Средний уровень имеют - ГавриловА, Лобанова Е; ниже-среднего - Марков Д,, Рожков. И, Савельев И., крайне низкие показатели у Абрамова Андрея, Якушкина Д.

Все эти дети имели недостатки;

 - в учебе и поведении;

 - в интеллектуальном развитии;

 - в личностном и эмоциональном развитии;

 - низкий уровень мотивации к школе,

Результаты отслеживания степени адаптации учащихся начальной школы показали положительную динамику в её развитии.

 Так, на 1-м этапе обследования выявлено 4 уч. -33% склонных к ВДА (возможности дезадаптации).

 На 2-м этапе – выявлено улучшение степени адаптации у 6 уч- 67%

Начальная школа по праву рассматривается в качестве основополагающего звена в системе образовательной и профессиональной школы.

Именно на этом этапе формируется учебный потенциал развивающейся личности, закладывается фундамент ее нравственных и эмоциональных качеств. Поэтому в настоящее время перед учителями и школьными психологами возникла необходимость практического решения актуальнейшей проблемы – предупреждения и преодоления школьной дезадаптации, проявляющейся в нарушениях успеваемости, поведении и межличностных взаимодействий у значительной части учащихся школ.

Первый класс школы – один из наиболее существенных критических периодов в жизни детей. Поступление ребенка в школу приводит к возникновению эмоционально-стрессовой ситуации. ориентируясь на решение вопросов в сфере своей компетенции, вносит собственное понимание и, в то же время, одну из составных частей целостной картины квалификации развития ребенка и прогноза его возможностей в плане дальнейшего воспитания и обучения. Так, в постановке диагноза решающая роль принадлежит врачу (психиатру, неврологу и др.), а установление уровня и особенностей интеллектуального развития, особенностей эмоционально-волевой сферы, личностных особенностей - прерогатива психолога. Квалификация такого важного компонента развития, как речь - возлагается на логопеда, который, в то же время, совместно с педагогом (а в сложных случаях и с дефектологом) определяет адекватные для ребенка условия и форму обучения, наиболее адекватный возможностям ребенка тип образовательного учреждения.