

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук

Утверждено:
Решением ученого совета Университета
протокол №6
от «27» апреля 2021г.

**ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:
производственная практика под супервизией**

производственная практика под супервизией реализуется с использованием материально-технических ресурсов ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья» в соответствии с Договором № 78 от «11» апреля 2022 г.

Специальность
37.05.01 Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»
(с использованием сетевой формы)

Форма обучения
Очная

Барнаул 2021

Составители:

канд.психол.н., доцент кафедры клинической психологии А.С. Кузьмина;

Согласовано: генеральный директор ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья» С.С.Харченко

Визирование программы для исполнения в текущем учебном году

Программа практики обсуждена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании ученого совета Института психологии протокол № 9 от «02» июля 2021г.

Визирование программы для исполнения в текущем учебном году

Программа практики обсуждена для исполнения в 20__-20__ учебном году на заседании кафедры _____ протокол № ____ от «__» _____ 20__ г.

Визирование программы для исполнения в текущем учебном году

Программа практики обсуждена для исполнения в 20__-20__ учебном году на заседании кафедры _____ протокол № ____ от «__» _____ 20__ г.

Визирование программы для исполнения в текущем учебном году

Программа практики обсуждена для исполнения в 20__-20__ учебном году на заседании кафедры _____ протокол № ____ от «__» _____ 20__ г.

1. Вид практики, способы и формы проведения

Вид практики: производственная.

Тип практики: производственная (под супервизией).

Способ проведения учебной практики: стационарная

Форма проведения: дискретная по периодам проведения.

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Тип задачи профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональных компетенций (ПК)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Психодиагностический	ПК-1 – Способен применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больных разного возраста, определения первичных и вторичных нарушений в структуре патопсихологического синдрома.	ПК -1.1. Знает основы методологии культурно-деятельностного подхода, методы патопсихологической диагностики и психологического вмешательства при нарушениях психической деятельности, личности, патологии психического развития. ПК-1.2. Умеет применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности. ПК-1.3. Способен разрабатывать и применять комплекс экспериментально-психологических методик диагностики с целью определения сохранных и нарушенных звеньев психической деятельности и личности, компенсаторных возможностей, первичных и производных нарушений при психических и поведенческих расстройствах.
Консультативный и психотерапевтический	ПК-4 - Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях, больных с психическими и поведенческими расстройствами,	ПК-4.1. Знает методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях. ПК-4.2. Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях. ПК-4.3. Умеет подбирать методы когнитивно-

	<p>соматическими заболеваниями разного возраста.</p> <p>ПК-5 - Способен организовывать групповую психотерапию, прогнозировать и оценивать динамику эффективности психологического вмешательства</p>	<p>поведенческой психотерапии с учетом трудных моментов диагностики качества жизни пациентов, разрешения кризисных ситуаций, восстановления когнитивного дефекта, преодоления нарушений регуляции эмоций и поведения при психотических и непсихотических расстройствах, нарушениях адаптации и поведения (в том числе при суицидальном и самоповреждающем поведении).</p> <p>ПК-5.1. Знает способы организации групповой психотерапии и оценку динамики эффективности психологического вмешательства.</p> <p>ПК-5.2. Умеет с опорой на интеграцию культурно-деятельностного подхода и современных направлений когнитивно - поведенческой терапии определять этапы и цели, организовывать групповую психотерапию и психологическое вмешательство, фиксировать динамику, строить прогностические траектории состояния пациентов, предупреждать кризисные стадии прохождения терапии, учитывая закономерности групповой динамики.</p> <p>ПК-5.3. Умеет организовывать и знает особенности, ограничения реализации группового психологического вмешательства у пациентов с психотическими расстройствами, расстройствами аффективного спектра, обсессивно-компульсивными симптомами, суицидальным поведением, несуицидальным самоповреждающим поведением, зависимыми расстройствами.</p>
<p>Экспертный</p>	<p>ПК-8 - Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу в государственных лечебных, судебно-экспертных учреждениях и при производстве негосударственных (частных) экспертиз на организационно-правовой</p>	<p>ПК- 8.1. Знает научные методы и методики для осуществления при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе и соблюдении этических принципов, а также, в соответствии с нормативно-правовыми документами.</p> <p>ПК-8.2.Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-</p>

	основе и этических принципах, а также уметь составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами.	психиатрическую экспертизу при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе. ПК-8.3. Умеет на основе комплексного экспериментально психологического исследования составлять экспериментально-психологическое заключение в соответствии с правилами и рекомендациями для такого типа заключений, научно-обоснованно отвечать на вопросы, поставленные перед психологом-экспертом.
--	---	---

2. Место производственной практики в структуре образовательной программы.

Блок 2. Практика

Б2.В.Вариативная часть

Б2.В.01 (П) Производственная практика: производственная практика под супервизией

3. Объем производственной практики

Объем производственной практики: производственной практики под супервизией согласно УП, по очной форме обучения составляет 1 зачетная единица, 36 академических часов в 7 семестре; 8 зачетных единицы, 288 академических часов в 8 семестре; 1 зачетная единица, 36 академических часов в 9 семестре; 5 зачетных единиц, 180 академических часов в 10 семестре; 9 зачетных единиц, 324 академических часов в В семестре.

4. Содержание производственной практики

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Организационно-подготовительный этап	Дать задание студентам разработать план выполнения основной части научно-исследовательской работы. Определение и уточнение места прохождения практики.	- приказ о практике. - индивидуальное задание на практику.
2.	Основной этап	1. Знакомство с работой клинического психолога в учреждении: знакомство с правилами внутреннего трудового распорядка учреждения или организации; краткое описание организации	- отчет по практике.

	<p>(наименование, цели, задачи и основные направления деятельности, анализ специфики профессиональных функций и должностных обязанностей психолога в данной организации с указанием характеристики основного контингента обслуживания и т.п.);</p> <p>знакомство с психологической службой учреждения, по месту прохождения практики (анализ документации, видов деятельности психолога, содержания, форм и методов работы психолога с коллективом, клиентами и др., особенностей проведения групповой и индивидуальной работы, системы диагностики, используемой психологом;</p> <p>анализ изученных квалификационных характеристик психолога в организации по месту прохождения практики;</p> <p>поиск, анализ нормативных и правовых документов, регламентирующих деятельность психолога в организации по месту прохождения практики.</p> <p>2. Наблюдение за деятельностью психолога в организации в процессе психодиагностической, психокоррекционной, консультативной деятельности штатного психолога;</p> <p>3. Работа с психологическими и методическими материалами, нормативными документами, специальной литературой.</p> <p>4. Анализ документации: историй болезни, заключений специалистов, данных объективных обследований, клинико-психологических заключений.</p> <p>5. Проведение подготовительного этапа клинико-психологического исследования: изучение анамнеза пациента (истории клиента), построение клинико-психологической гипотезы, подбор методик.</p> <p>6. Присутствие практиканта на клинико-психологических</p>	
--	--	--

		<p>обследованиях и занятиях. Разборы клинических случаев со специалистом.</p> <p>7. Выбрать и описать методы патопсихологической диагностики пациентов (инструкция, диагностический бланк, иллюстративный материал)</p> <p>8. Самостоятельное проведение клинико-психологического обследования под супервизией специалиста.</p> <p>9. Оформление клинико-психологического заключения по итогам обследования пациентов (клиентов), разбор заключений со специалистом.</p> <p>10. Выделить нарушенные и сохранные звенья в структуре патопсихологического синдрома.</p> <p>11. Наблюдение и/или участие в занятиях по психологической коррекции или реабилитации.</p> <p>12. Разработка программ психокоррекции, реабилитации и реализация их элементов</p> <p>13. Консультирование клиентов (пациентов), их родственников и медперсонала (других специалистов смежных специальностей) по результатам проведенных психологических исследований</p> <p>14. Разработка и проведение психопрофилактических мероприятий</p> <p>15. Разработка и проведение мероприятий просветительской направленности, направленных на повышение качества жизни клиентов (пациентов) и членов их семей.</p>	
3.	Заключительный этап	Обсуждение и защита отчетов по разработанной программе эмпирического или экспериментального исследования. Подведение итогов.	отчет по практике.

5. Формы отчетности по производственной практике

По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике (см. Приложение 2).

По итогам положительной аттестации студенту выставляется зачет. Студенты, не выполнившие программу учебной практики по уважительной причине, направляются на

практику вторично в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

См. Приложение №1.

7. Перечень учебной литературы и сети Интернет, необходимый для проведения производственной практики

Основная литература:

1. Корнилова Т.В. Экспериментальная психология: теория и методы: учеб. для вузов. М.: Аспект Пресс, 2003. - 381с.

2. Дружинин В.Н. Экспериментальная психология: учеб. для вузов. СПб. [и др.]: Питер, 2005. - 319с.

Дополнительная литература:

1. Корнилова Т.В. Методологические основы психологии: учеб. пособие для вузов / Т.В. Корнилова, С. Д. Смирнов. СПб. [и др.]: Питер, 2007. - 320с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.biblioclub.ru> – университетская библиотека on-line;

<http://e.lanbook.com> – электронно-библиотечная система издательства «Лань»;

<http://elibrary.ru> – информационно-справочный портал при поддержке Министерства культуры РФ.

9. Информационные технологии, используемые при проведении практики, перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Лицензионное программное обеспечение:

а) информационные технологии, позволяющие эффективно организовать самостоятельную работу, индивидуализировать процесс обучения, активизировать познавательную деятельность обучающихся:

электронно-библиотечная система «Университетская библиотека online» (режим доступа: <http://biblioclub.ru>);

электронно-библиотечная система «Юрайт» (режим доступа: <http://www.biblio-online.ru>);

электронные базы поиска научных публикаций: GoogleScholar (режим доступа: <https://scholar.google.ru>), Scopus (режим доступа: <https://www.scopus.com>).

б) программное обеспечение:

<http://www.openoffice.org/license.html> - Open Office (бессрочно)

http://www.images.adobe.com/content/dam/Adobe/en/legal/servicetou/ Acrobat_com_Additional_TOU-en_US-20140618_1200.pdf - AcrobatReader (бессрочно)

<http://www.djvu.name/djvu-editor.html> - DjVu –editor (бессрочно)

<http://www.chromium.org/chromium-os/licenses> - Chrome (бессрочно)

10. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Помещение для СРС. Назначение: помещение для самостоятельной работы. Оборудование и ПО: компьютеры, ноутбуки, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», доступом в Электронную информационно-образовательную среду АлтГУ.

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду АлтГУ.

Каждый обучающийся обеспечен в течение всего периода обучения неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей необходимые издания и сформированный по согласованию с правообладателями учебной и учебно-методической литературы. Электронно-библиотечная система обеспечивает возможность индивидуального доступа для каждого обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к сети Интернет. При этом обеспечена возможность осуществления одновременного индивидуального доступа к такой системе всех обучающихся.

Для проведения производственной практики под супервизией ООО «Клинический лечебно-реабилитационный центр «Территория здоровья» предоставляет специализированные помещения, оборудование и учетные и тематические базы данных в соответствии с Договором № 78 от «11» апреля 2022 г.

11. Организация практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов учебная практика проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении практики обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- 1) проведение занятий по производственной практики для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся;
- 2) присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с участниками занятия);
- 3) пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении производственной практики с учетом их индивидуальных особенностей;
- 4) обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях.

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения производственной практики доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения производственной практики подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

12. Методические рекомендации по организации и прохождению практики

Студенту перед началом практики выдается индивидуальное задание. Руководителем практики от кафедры даются методические рекомендации по прохождению практики, написанию отчета, требованиям, предъявляемым к промежуточной аттестации.

Практика сопровождается консультациями, проводимыми руководителем от кафедры. По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по программе производственной практики:
производственная практика под супервизией

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Разработчик:

Кузьмина А.С., канд.психол.н.,
доцент кафедры клинической психологии

Согласовано:

Генеральный директор ООО «Клинический
лечебно-реабилитационный центр «Территория
здоровья»

_____ / С.С.Харченко/

ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Перечень формируемых компетенций:

ПК-1.Способен применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больных разного возраста, определения первичных и вторичных нарушений в структуре патопсихологического синдрома.

ПК-4.Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях, больных с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями разного возраста.

ПК-5.Способен организовывать групповую психотерапию, прогнозировать и оценивать динамику эффективности психологического вмешательства

ПК-8.Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу в государственных лечебных, судебно-экспертных учреждениях и при производстве негосударственных (частных) экспертиз на организационно-правовой основе и этических принципах, а также уметь составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами.

№ п/п	Контролируемые элементы практики	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения	Наименование оценочно средства
1	2	3	4	5
1.	Организационный этап	ПК-1. Способен применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больных разного возраста, определения первичных и вторичных нарушений в структуре патопсихологиче	ПК-1.Способен применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больных разного возраста, определения первичных и вторичных нарушений в структуре патопсихологического синдрома.	Индивидуальное задание

2.	Основной этап	<p>ского синдрома.</p> <p>ПК-1. Способен применять экспериментальные патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больных разного возраста, определения первичных и вторичных нарушений в структуре патопсихологического синдрома.</p> <p>ПК-4. Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях, больных с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями разного возраста.</p> <p>ПК-5 - Способен организовывать</p>	<p>ПК-1.1. Знает основы методологии культурно-деятельностного подхода, методы патопсихологической диагностики и психологического вмешательства при нарушениях психической деятельности, личности, патологии психического развития.</p> <p>ПК-1.2. Умеет применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности.</p> <p>ПК-1.3. Способен разрабатывать и применять комплекс экспериментально-психологических методик диагностики с целью определения сохранных и нарушенных звеньев психической деятельности и личности, компенсаторных возможностей, первичных и производных нарушений при психических и поведенческих расстройствах.</p> <p>ПК-4.1. Знает методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях.</p> <p>ПК-4.2. Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии качества</p>	Индивидуальное задание
----	---------------	---	---	------------------------

		<p>групповую психотерапию, прогнозировать и оценивать динамику эффективности психологического вмешательства ПК-8. Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу в государственных лечебных, судебно-экспертных учреждениях и при производстве негосударственных (частных) экспертиз на организационно-правовой основе и этических принципах, а также уметь составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами.</p>	<p>жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях. ПК-4.3. Умеет подбирать методы когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом трудных моментов диагностики качества жизни пациентов, разрешения кризисных ситуаций, восстановления когнитивного дефекта, преодоления нарушений регуляции эмоций и поведения при психотических и непсихотических расстройствах, нарушениях адаптации и поведения (в том числе при суицидальном и самоповреждающем поведении). ПК- 5.1. Знает способы организации групповой психотерапии и оценку динамики эффективности психологического вмешательства. ПК- 5.2. Умеет с опорой на интеграцию культурно-деятельностного подхода и современных направлений когнитивно-поведенческой терапии определять этапы и цели, организовывать групповую психотерапию и психологическое вмешательство, фиксировать динамику, строить прогностические траектории состояния пациентов, предупреждать кризисные стадии прохождения терапии, учитывая закономерности групповой динамики.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>ПК- 5.3. Умеет организовывать и знает особенности, ограничения реализации группового психологического вмешательства у пациентов с психотическими расстройствами, расстройствами аффективного спектра, обсессивно-компульсивными симптомами, суицидальным поведением, несуицидальным самоповреждающим поведением, зависимыми расстройствами.</p> <p>ПК -8.1. Знает научные методы и методики для осуществления при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе и соблюдении этических принципов, а также, в соответствии с нормативно-правовыми документами.</p> <p>ПК- 8.2. Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных,</p>	
--	--	--	---	--

			<p>производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе.</p> <p>ПК- 8.3. Умеет на основе комплексного экспериментально психологического исследования составлять экспериментально-психологическое заключение в соответствии с правилами и рекомендациями для такого типа заключений, научно-обоснованно отвечать на вопросы, поставленные перед психологом-экспертом.</p>	
3	Завершающий этап	<p>ПК-1. Способен применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больных разного возраста, определения первичных и вторичных нарушений в структуре патопсихологического синдрома.</p>	<p>ПК- 1.1. Знает основы методологии культурно-деятельностного подхода, методы патопсихологической диагностики и психологического вмешательства при нарушениях психической деятельности, личности, патологии психического развития.</p> <p>ПК- 1.2. Умеет применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности.</p> <p>ПК- 1.3. Способен разрабатывать и применять комплекс экспериментально-психологических методик диагностики с целью определения сохранных и нарушенных звеньев</p>	Отчет по практике.

		<p>ПК-4. Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях, больных с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями разного возраста.</p> <p>ПК-5. Способен организовывать групповую психотерапию, прогнозировать и</p>	<p>психической деятельности и личности, компенсаторных возможностей, первичных и производных нарушений при психических и поведенческих расстройствах.</p> <p>ПК- 4.1. Знает методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях.</p> <p>ПК- 4.2. Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях.</p> <p>ПК -4.3. Умеет подбирать методы когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом трудных моментов диагностики качества жизни пациентов, разрешения кризисных ситуаций, восстановления когнитивного дефекта, преодоления нарушений регуляции эмоций и поведения при психотических и непсихотических расстройствах, нарушениях адаптации и поведения (в том числе при суицидальном и самоповреждающем поведении).</p> <p>ПК- 5.1. Знает способы организации групповой психотерапии и оценку динамики эффективности психологического</p>	
--	--	--	---	--

		<p>оценивать динамику эффективности психологического вмешательства</p> <p>ПК-8. Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу в государственных лечебных, судебно-</p>	<p>вмешательства.</p> <p>ПК -5.2. Умеет с опорой на интеграцию культурно-деятельностного подхода и современных направлений когнитивно-поведенческой терапии определять этапы и цели, организовывать групповую психотерапию и психологическое вмешательство, фиксировать динамику, строить прогностические траектории состояния пациентов, предупреждать кризисные стадии прохождения терапии, учитывая закономерности групповой динамики.</p> <p>ПК- 5.3. Умеет организовывать и знает особенности, ограничения реализации группового психологического вмешательства у пациентов с психотическими расстройствами, расстройствами аффективного спектра, обсессивно-компульсивными симптомами, суицидальным поведением, несуйцидальным самоповреждающим поведением, зависимыми расстройствами.</p> <p>ПК- 8.1. Знает научные методы и методики для осуществления при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных</p>	
--	--	--	---	--

		<p>экспертных учреждениях и при производстве негосударственных (частных) экспертиз на организационно-правовой основе и этических принципах, а также уметь составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами.</p>	<p>учреждениях на организационно-правовой основе и соблюдении этических принципов, а также, в соответствии с нормативно-правовыми документами. ПК-8.2. Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе. ПК- 8.3. Умеет на основе комплексного экспериментально психологического исследования составлять экспериментально-психологическое заключение в соответствии с правилами и рекомендациями для такого типа заключений, научно-обоснованно отвечать на вопросы, поставленные перед психологом-экспертом.</p>	
--	--	---	---	--

2. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки планируемых результатов обучения по практике:

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ

ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-1: индивидуальное задание.

1. Цель: развитие умений и навыков разработки и планирования научного исследования.

2. Контролируемый элемент практики: организационный и основной этапы практики.

3. Проверяемые компетенции: ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-8.

4. Индикаторы достижения:

ПК-1.1. Знает основы методологии культурно-деятельностного подхода, методы патопсихологической диагностики и психологического вмешательства при нарушениях психической деятельности, личности, патологии психического развития.

ПК-1.2. Умеет применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности.

ПК-1.3. Способен разрабатывать и применять комплекс экспериментально-психологических методик диагностики с целью определения сохранных и нарушенных звеньев психической деятельности и личности, компенсаторных возможностей, первичных и производных нарушений при психических и поведенческих расстройствах.

ПК-4.1. Знает методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях.

ПК-4.2. Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях.

ПК-4.3. Умеет подбирать методы когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом трудных моментов диагностики качества жизни пациентов, разрешения кризисных ситуаций, восстановления когнитивного дефекта, преодоления нарушений регуляции эмоций и поведения при психотических и непсихотических расстройствах, нарушениях адаптации и поведения (в том числе при суицидальном и самоповреждающем поведении).

ПК-5.1. Знает способы организации групповой психотерапии и оценку динамики эффективности психологического вмешательства.

ПК-5.2. Умеет с опорой на интеграцию культурно-деятельностного подхода и современных направлений когнитивно-поведенческой терапии определять этапы и цели, организовывать групповую психотерапию и психологическое вмешательство, фиксировать динамику, строить прогностические траектории состояния пациентов, предупреждать кризисные стадии прохождения терапии, учитывая закономерности групповой динамики.

ПК-5.3. Умеет организовывать и знает особенности, ограничения реализации группового психологического вмешательства у пациентов с психотическими расстройствами, расстройствами аффективного спектра, обсессивно-компульсивными симптомами, суицидальным поведением, несуйцидальным самоповреждающим поведением, зависимыми расстройствами.

ПК-8.1. Знает научные методы и методики для осуществления при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе и соблюдении этических принципов, а также, в соответствии с нормативно-правовыми документами.

ПК-8.2. Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе.

ПК-8.3. Умеет на основе комплексного экспериментально психологического исследования составлять экспериментально-психологическое заключение в соответствии с правилами и рекомендациями для такого типа заключений, научно-обоснованно отвечать на вопросы, поставленные перед психологом-экспертом.

5. Пример оценочного средства: - познакомиться с программой практики, с целями и задачами практики;

- получить индивидуальное задание;
- получить информацию о месте прохождения практики;
- ознакомиться с основами техники безопасности поведения на рабочем месте;
- знакомство с психологической службой учреждения, по месту прохождения практики (анализ документации, видов деятельности психолога, содержания, форм и методов работы психолога с коллективом, клиентами и др., особенностей проведения групповой и индивидуальной работы, системы диагностики, используемой психологом;
- анализ изученных квалификационных характеристик психолога в организации по месту прохождения практики;
- поиск, анализ нормативных и правовых документов, регламентирующих деятельность психолога в организации по месту прохождения практики.
- наблюдение за деятельностью психолога в организации в процессе психодиагностической, психокоррекционной, консультативной деятельности штатного психолога;
- работа с психологическими и методическими материалами, нормативными документами, специальной литературой.
- анализ документации: историй болезни, заключений специалистов, данных объективных обследований, клиникопсихологических заключений и т.п.
- проведение подготовительного этапа клинико-психологического исследования: изучение анамнеза пациента (истории клиента), построение клинико-психологической гипотезы, подбор методик.
- присутствие практиканта на клинико-психологических обследованиях и занятиях. Разборы клинических случаев со специалистом.
- выбрать и описать патопсихологической диагностики (инструкция, диагностический бланк, иллюстративный материал)
- самостоятельное проведение клинико-психологического обследования под супервизией специалиста.
- оформление клинико-психологического заключения по итогам обследования пациентов (клиентов), разбор заключений со специалистом.
- выделить нарушенные и сохранные звенья в структуре патопсихологического синдрома..
- наблюдение и/или участие в занятиях по психологической коррекции или реабилитации.
- разработка программ психокоррекции, реабилитации и реализация их элементов
- консультирование клиентов (пациентов), их родственников и медперсонала (других специалистов смежных специальностей) по результатам проведенных психологических исследований
- разработка и проведение психопрофилактических мероприятий
- разработка и проведение мероприятий просветительской направленности, направленных на повышение качества жизни клиентов (пациентов) и членов их семей

6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено с оценкой	1. Полнота выполнения индивидуального	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, студент проявил

отлично» (повышенный уровень)	задания; 2. Правильность выполнения индивидуального задания;	высокий уровень самостоятельности и творческий подход к его выполнению.
«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)	3. Своевременность и последовательность выполнения индивидуального задания.	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, имеются отдельные недостатки в оформлении представленного материала.
«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)		Задание в целом выполнено, однако имеются недостатки при выполнении в ходе практики отдельных разделов (частей) задания, имеются замечания по оформлению собранного материала.
«незачтено» (уровень не сформирован)		Задание выполнено лишь частично, имеются многочисленные замечания по оформлению собранного материала.

7. Рекомендуемый перечень вопросов для самостоятельной подготовки

- Какие основные этапы патопсихологического обследования
- Какие существуют методы патопсихологической коррекции
- Какие требования существуют при проведении супервизии?

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

1. Форма проведения промежуточной аттестации: зачет для очной формы обучения.

2. Процедура проведения:

По результатам производственной практики: производственная практика под супервизией каждый обучающийся предоставляет отчет по практике.

По итогам положительной аттестации обучающемуся выставляется зачет.

Обучающиеся, не выполнившие программу учебной практики по уважительной причине, направляются на практику повторно в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

3. Проверяемые компетенции (код): ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-8.

4. Индикаторы достижения:

ПК-1.1. Знает основы методологии культурно-деятельностного подхода, методы патопсихологической диагностики и психологического вмешательства при нарушениях психической деятельности, личности, патологии психического развития.

ПК-1.2. Умеет применять экспериментально-патопсихологические методы диагностики для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности.

ПК-1.3. Способен разрабатывать и применять комплекс экспериментально-психологических методик диагностики с целью определения сохранных и нарушенных звеньев психической

деятельности и личности, компенсаторных возможностей, первичных и производных нарушений при психических и поведенческих расстройствах.

ПК-4.1. Знает методы когнитивно-поведенческой психотерапии для оптимизации качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях.

ПК-4.2. Способен применять методы когнитивно-поведенческой психотерапии качества жизни лиц с трудностями адаптации и находящихся в кризисных ситуациях.

ПК-4.3. Умеет подбирать методы когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом трудных моментов диагностики качества жизни пациентов, разрешения кризисных ситуаций, восстановления когнитивного дефекта, преодоления нарушений регуляции эмоций и поведения при психотических и непсихотических расстройствах, нарушениях адаптации и поведения (в том числе при суицидальном и самоповреждающем поведении).

ПК-5.1. Знает способы организации групповой психотерапии и оценку динамики эффективности психологического вмешательства.

ПК-5.2. Умеет с опорой на интеграцию культурно-деятельностного подхода и современных направлений когнитивно-поведенческой терапии определять этапы и цели, организовывать групповую психотерапию и психологическое вмешательство, фиксировать динамику, строить прогностические траектории состояния пациентов, предупреждать кризисные стадии прохождения терапии, учитывая закономерности групповой динамики.

ПК-5.3. Умеет организовывать и знает особенности, ограничения реализации группового психологического вмешательства у пациентов с психотическими расстройствами, расстройствами аффективного спектра, обсессивно-компульсивными симптомами, суицидальным поведением, несуйцидальным самоповреждающим поведением, зависимыми расстройствами.

ПК-8.1. Знает научные методы и методики для осуществления при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе и соблюдении этических принципов, а также, в соответствии с нормативно-правовыми документами.

ПК-8.2. Способен проводить судебно-психологическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизу при участии коллег (врача) комплексной психолого-психиатрической экспертизы в государственных лечебных, производственных негосударственных учреждениях на организационно-правовой основе.

ПК-8.3. Умеет на основе комплексного экспериментально психологического исследования составлять экспериментально-психологическое заключение в соответствии с правилами и рекомендациями для такого типа заключений, научно и обоснованно отвечать на вопросы, поставленные перед психологом-экспертом.

5. Пример оценочного средства: отчет по практике (Приложение 2).

6. Критерии оценивания:

Критерии оценивания отчета по практике

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено с оценкой отлично» (повышенный уровень)	1. Соответствие содержания отчета требованиям программы практики; 2. Структурированность и полнота собранного	Содержание отчета полностью соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, объемно представлен, структурирован; своевременно представлен на

	материала; 3. Своевременность сдачи отчета.	кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)	4. Оценка научного руководителя.	Содержание отчета в целом соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, структурирован; своевременно представлен на кафедру. Допускается несколько недочетов. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)		Отчет по ряду положений не соответствует требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«незачтено» (уровень не сформирован)		Отчет не отвечает требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена отрицательная оценка.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук

Утверждено:
Решением ученого совета Университета
протокол №6
от «27» апреля 2021г.

**ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**
Научно-исследовательская (квалификационная) практика

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Форма обучения
Очная

Барнаул 2021

1. Вид практики, способы и формы проведения

Вид практики: производственная.

Тип практики: научно-исследовательская (квалификационная).

Способ проведения учебной практики: стационарная

Форма проведения: дискретная по видам практик.

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Тип задачи профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональных компетенций (ПК)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Психодиагностический	ПК- 2 - Способен применять экспериментально-патопсихологические методы и психодиагностические методики индивидуально-типологической и личностной диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.	ПК-2.1. Знает экспериментально – патопсихологические методы и психодиагностические методики диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач. ПК-2.2. С опорой на патопсихологическую методологию и логику синдромного анализа, знания индивидуально-типологических, личностных особенностей, может применять патопсихологические методы и методики диагностики при решении задач практики (диагностика, реабилитация, коррекционно-восстановительные задачи). ПК-2.3. Способен грамотно применять комплекс патопсихологических диагностических методик и приемов анализа психической деятельности и личности в условиях экспериментально-психологического исследования для решения практических задач построения дальнейшей программы психологического вмешательства (психологическое консультирование, психотерапия, психоэдукация, психологическое сопровождение).
Консультативный и психотерапевтический	ПК-3 - Способен применять теоретическо-методологические положения и методы когнитивно-поведенческой психотерапии для осуществления доказательного	ПК- 3.1. Знает теоретико – методологические положения когнитивно – поведенческой терапии. ПК- 3.2. Умеет на основе методологии и методов когнитивно-поведенческого подхода в психологии и психотерапии проводить анализ психологической информации, определять цели, этапы и

	психологического вмешательства.	техники вмешательства - психолого-реабилитационных и психотерапевтических программ. ПК-3.3. Умеет разрабатывать, организовывать и применять программы научно-обоснованного психологического вмешательства с опорой на когнитивно-поведенческий подход с учетом нозологических, синдромных и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента.
Экспертный	ПК-7 - Способен разрабатывать программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями с целью определения структуры дефекта, факторов риска и дезадаптации.	ПК-7.1. Знает основы разработки программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями. ПК-7.2.Способен определять необходимый комплекс методических приемов и экспериментальных методик в рамках психологического исследования / диагностики психической деятельности и личности. ПК-7.3.Умеет применять программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами.

3. Место производственной практики в структуре образовательной программы.

Блок 2. Практика

Б2.В.Вариативная часть

Б2.В.01 (П) Производственная практика: научно-исследовательская (квалификационная) практика

4. Объем производственной практики

Объем производственной практики: научно-исследовательская работа согласно УП, по очной форме обучения составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов в 11 семестре.

5. Содержание производственной практики: научно-исследовательская (квалификационная) практика

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Организационно-подготовительный этап	Дать задание студентам разработать план выполнения основной части научно-исследовательской работы. Определение и уточнение места прохождения практики.	- приказ о практике. - индивидуальное задание на практику.
2.	Основной этап	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка содержания дипломной работы. 2. Формулирование научных атрибутов работы (теоретической и практической актуальности исследования, объекта, предмета, цели, задач, гипотез, теоретико-методологические основания). 3. Обоснование замысла экспериментального (эмпирического) исследования в целях проверки гипотезы исследования. 4. Организация эмпирического (экспериментального) исследования: выбор и обоснование методов и методик, адекватных предмету исследования, выборки испытуемых, по времени и продолжительности проведения процедуры исследования. Проведение эмпирического исследования. 5. Количественный и качественный анализ полученных данных. Представление эмпирических (экспериментальных) данных в табличном виде. Анализ и представление эмпирических (экспериментальных) данных в графическом виде (графики, диаграммы, гистограммы). 6. Формулирование методических рекомендаций по практическому применению. 7. Подготовка аналитического обзора по теме исследования, включая иностранные источники на языке оригинала. 8. Подготовка научной статьи с 	- отчет по практике.

		эмпирическими данными по теме ВКР к публикации. 10. Подготовка Power-point презентации результатов проделанной научно-исследовательской работы в рамках ВКР. 11. Участие в студенческой научно-практической конференции с докладом по теме проделанной научно-исследовательской работы. 12. Подготовка отчета о научно-практических и/или студенческих конференциях, в которых студент принял участие в текущем году.	
3.	Заключительный этап	Обсуждение и защита отчетов по разработанной программе эмпирического или экспериментального исследования. Подведение итогов.	- отчет по практике.

6. Формы отчетности по производственной практике

По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике (см. Приложение 2).

По итогам положительной аттестации студенту выставляется зачет. Студенты, не выполнившие программу учебной практики по уважительной причине, направляются на практику вторично в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

См. Приложение №1.

8. Перечень учебной литературы и сети Интернет, необходимый для проведения производственной практики

Основная литература:

1. Корнилова Т.В. Экспериментальная психология: теория и методы: учеб. для вузов. М.: Аспект Пресс, 2003. - 381с.

2. Дружинин В.Н. Экспериментальная психология: учеб. для вузов. СПб. [и др.]: Питер, 2005. - 319с.

Дополнительная литература:

1. Корнилова Т.В. Методологические основы психологии: учеб. пособие для вузов / Т.В. Корнилова, С. Д. Смирнов. СПб. [и др.]: Питер, 2007. - 320с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.biblioclub.ru> – университетская библиотека on-line;

<http://e.lanbook.com> – электронно-библиотечная система издательства «Лань»;

<http://elibrary.ru> – информационно-справочный портал при поддержке Министерства культуры РФ.

9. Информационные технологии, используемые при проведении практики, перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Лицензионное программное обеспечение:

а) информационные технологии, позволяющие эффективно организовать самостоятельную работу, индивидуализировать процесс обучения, активизировать познавательную деятельность обучающихся:

электронно-библиотечная система «Университетская библиотека online» (режим доступа: <http://biblioclub.ru>);

электронно-библиотечная система «Юрайт» (режим доступа: <http://www.biblio-online.ru>);

электронные базы поиска научных публикаций: GoogleScholar (режим доступа: <https://scholar.google.ru>), Scopus (режим доступа: <https://www.scopus.com>).

б) программное обеспечение:

<http://www.openoffice.org/license.html> - Open Office (бессрочно)

http://www.images.adobe.com/content/dam/Adobe/en/legal/servicetou/Acrobat_com_Additional_TOU-en_US-20140618_1200.pdf - AcrobatReader (бессрочно)

<http://www.djvu.name/djvu-editor.html> - DjVu –editor (бессрочно)

<http://www.chromium.org/chromium-os/licenses> - Chrome (бессрочно)

10. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Помещение для СРС. Назначение: помещение для самостоятельной работы. Оборудование и ПО: компьютеры, ноутбуки, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», доступом в Электронную информационно-образовательную среду АлтГУ.

11. Организация практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов производственная практика проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении практики обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- 1) проведение занятий по производственной практики для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся;
- 2) присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с участниками занятия);
- 3) пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении производственной практики с учетом их индивидуальных особенностей;
- 4) обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях.

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения производственной практики доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения

производственной практики подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

12. Методические рекомендации по организации и прохождению практики

Студенту перед началом практики выдается индивидуальное задание. Руководителем практики от кафедры даются методические рекомендации по прохождению практики, написанию отчета, требованиям, предъявляемым к промежуточной аттестации.

Практика сопровождается консультациями, проводимыми руководителем от кафедры. По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по программе производственной практики
научно-исследовательская (квалификационная) практика

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Разработчик:

Кузьмина А.С., к.пс.н.,
доцент кафедры клинической
психологии

ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Перечень формируемых компетенций:

ПК-2.Способен применять экспериментально-патопсихологические методы и психодиагностические методики индивидуально-типологической и личностной диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.

ПК-3.Способен применять теоретическо-методологические положения и методы когнитивно-поведенческой психотерапии для осуществления доказательного психологического вмешательства.

ПК-7.Способен разрабатывать программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями с целью определения структуры дефекта, факторов риска и дезадаптации.

№ п/п	Контролируемые элементы практики	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения	Наименование оценочного средства
1	2	3	4	5
1.	Организационный этап	ПК- 2. Способен применять экспериментально-патопсихологические методы и психодиагностические методики индивидуально-типологической и личностной диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.	ПК-2.1.Знает экспериментально – патопсихологические методы и психодиагностические методики диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач. ПК-2.2.С опорой на патопсихологическую методологию и логику синдромного анализа, знания индивидуально-типологических, личностных особенностей, может применять патопсихологические методы и методики диагностики при решении задач практики (диагностика, реабилитация, коррекционно-восстановительные задачи). ПК- 2.3. Способен грамотно применять комплекс патопсихологических диагностических методик и	Индивидуальное задание

			<p>приемов анализа психической деятельности и личности в условиях экспериментально-психологического исследования для решения практических задач построения дальнейшей программы психологического вмешательства (психологическое консультирование, психотерапия, психоэдукация, психологическое сопровождение).</p>	
2.	Основной этап	<p>ПК- 2. Способен применять экспериментально-патопсихологические методы и психодиагностические методики индивидуально-типологической и личностной диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.</p> <p>ПК-3. Способен применять теоретико-методологические положения и методы когнитивно-поведенческой психотерапии для осуществления доказательного психологического вмешательства.</p>	<p>ПК-2.1. Знает экспериментально-патопсихологические методы и психодиагностические методики диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.</p> <p>ПК-2.2. С опорой на патопсихологическую методологию и логику синдромного анализа, знания индивидуально-типологических, личностных особенностей, может применять патопсихологические методы и методики диагностики при решении задач практики (диагностика, реабилитация, коррекционно-восстановительные задачи).</p> <p>ПК- 2.3. Способен грамотно применять комплекс патопсихологических диагностических методик и приемов анализа</p>	Индивидуальное задание

		<p>ПК-7. Способен разрабатывать программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями с целью определения структуры дефекта, факторов риска и дезадаптации.</p>	<p>психической деятельности и личности в условиях экспериментально-психологического исследования для решения практических задач построения дальнейшей программы психологического вмешательства (психологическое консультирование, психотерапия, психоэдукация, психологическое сопровождение).</p> <p>ПК-3.1. Знает теоретико – методологические положения когнитивно – поведенческой терапии.</p> <p>ПК- 3.2. Умеет на основе методологии и методов когнитивно-поведенческого подхода в психологии и психотерапии проводить анализ психологической информации, определять цели, этапы и техники вмешательства - психолого-реабилитационных и психотерапевтических программ.</p> <p>ПК-3.3. Умеет разрабатывать, организовывать и применять программы научно-обоснованного психологического вмешательства с опорой на когнитивно-поведенческий подход с учетом нозологических, синдромных и индивидуально-психологических характеристик, а также</p>	
--	--	--	--	--

			<p>социальных позиций и возраста пациента.</p> <p>ПК-7.1. Знает основы разработки программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями.</p> <p>ПК-7.2. Способен определять необходимый комплекс методических приемов и экспериментальных методик в рамках психологического исследования / диагностики психической деятельности и личности.</p> <p>ПК-7.3. Умеет применять программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами.</p>	
3	Завершающий этап	<p>ПК-2. Способен применять экспериментальные и патопсихологические методы и психодиагностические методики индивидуально-типологической и личностной диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.</p> <p>ПК-3 - Способен</p>	<p>ПК-2.1. Знает экспериментально – патопсихологические методы и психодиагностические методики диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.</p> <p>ПК-2.2. С опорой на патопсихологическую методологию и логику синдромного анализа, знания индивидуально-типологических, личностных особенностей, может применять патопсихологические</p>	Отчет по практике.

		<p>применять теоретическо-методологически е положения и методы когнитивно-поведенческой психотерапии для осуществления доказательного психологического вмешательства. ПК-7. Способен разрабатывать программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями с целью определения структуры дефекта, факторов риска и дезадаптации.</p>	<p>методы и методики диагностики при решении задач практики (диагностика, реабилитация, коррекционно-восстановительные задачи). ПК- 2.3. Способен грамотно применять комплекс патопсихологических диагностических методик и приемов анализа психической деятельности и личности в условиях экспериментально-психологического исследования для решения практических задач построения дальнейшей программы психологического вмешательства (психологическое консультирование, психотерапия, психоэдукация, психологическое сопровождение). ПК-3.1. Знает теоретико – методологические положения когнитивно – поведенческой терапии. ПК- 3.2. Умеет на основе методологии и методов когнитивно-поведенческого подхода в психологии и психотерапии проводить анализ психологической информации, определять цели, этапы и техники вмешательства - психолого-реабилитационных и психотерапевтических программ. ПК-3.3. Умеет</p>	
--	--	---	---	--

			<p>разрабатывать, организовывать и применять программы научно-обоснованного психологического вмешательства с опорой на когнитивно-поведенческий подход с учетом нозологических, синдромных и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента.</p> <p>ПК-7.1. Знает основы разработки программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями.</p> <p>ПК-7.2. Способен определять необходимый комплекс методических приемов и экспериментальных методик в рамках психологического исследования / диагностики психической деятельности и личности.</p> <p>ПК-7.3. Умеет применять программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами.</p>	
--	--	--	---	--

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки планируемых результатов обучения по практике:

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ

ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-1: индивидуальное задание.

1. Цель: развитие умений и навыков разработки и планирования научного исследования.

2. Контролируемый элемент практики: организационный и основной этапы практики.

3. Проверяемые компетенции: ПК-2, ПК-3, ПК-7.

4. Индикаторы достижения:

ПК-2.1. Знает экспериментально – патопсихологические методы и психодиагностические методики диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.

ПК-2.2. С опорой на патопсихологическую методологию и логику синдромного анализа, знания индивидуально-типологических, личностных особенностей, может применять патопсихологические методы и методики диагностики при решении задач практики (диагностика, реабилитация, коррекционно-восстановительные задачи).

ПК-2.3. Способен грамотно применять комплекс патопсихологических диагностических методик и приемов анализа психической деятельности и личности в условиях экспериментально-психологического исследования для решения практических задач построения дальнейшей программы психологического вмешательства (психологическое консультирование, психотерапия, психозащита, психологическое сопровождение).

ПК-3.1. Знает теоретико – методологические положения когнитивно – поведенческой терапии.

ПК-3.2. Умеет на основе методологии и методов когнитивно-поведенческого подхода в психологии и психотерапии проводить анализ психологической информации, определять цели, этапы и техники вмешательства - психолого-реабилитационных и психотерапевтических программ.

ПК-3.3. Умеет разрабатывать, организовывать и применять программы научно-обоснованного психологического вмешательства с опорой на когнитивно-поведенческий подход с учетом нозологических, синдромных и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента.

ПК-7.1. Знает основы разработки программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями.

ПК-7.2. Способен определять необходимый комплекс методических приемов и экспериментальных методик в рамках психологического исследования / диагностики психической деятельности и личности.

ПК-7.3. Умеет применять программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами.

5. Пример оценочного средства:

- познакомиться с программой практики, с целями и задачами практики;
- получить индивидуальное задание;
- получить информацию о месте прохождения практики;
- ознакомиться с основами техники безопасности поведения на рабочем месте;
- выбрать и сформулировать тему научного исследования в области психологии здоровья;
- определить этапы научной работы, их содержание;
- обосновать актуальность проблемы исследования;
- описать степень изученности проблемы исследования;
- сформулировать научные атрибуты работы и гипотезы;
- определить теоретико-методологические основания работы;
- описать методы и методические инструменты исследования;
- описать выборочную совокупность;
- составить список используемой литературы по теме научного исследования;

- осуществить теоретический анализ отечественной и зарубежной научной литературы по проблеме исследования, представить результаты научного анализа в письменной форме,
- провести пилотажное исследование;
- произвести математико-статистический анализ данных;
- описать результаты количественного и качественного анализа;
- представить полученные результаты наглядно (графики, диаграммы и др.);
- доклад выступления на научно-практической конференции;
- перевод научной статьи

6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено с оценкой отлично» (повышенный уровень)	1. Полнота выполнения индивидуального задания;	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, студент проявил высокий уровень самостоятельности и творческий подход к его выполнению.
«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)	2. Правильность выполнения индивидуального задания;	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, имеются отдельные недостатки в оформлении представленного материала.
«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)	3. Своевременность и последовательность выполнения индивидуального задания.	Задание в целом выполнено, однако имеются недостатки при выполнении в ходе практики отдельных разделов (частей) задания, имеются замечания по оформлению собранного материала.
«незачтено» (уровень не сформирован)		Задание выполнено лишь частично, имеются многочисленные замечания по оформлению собранного материала.

7. Рекомендуемый перечень вопросов для самостоятельной подготовки

- Какие основные направления можно выделить в современной психологии?
- Какие основные этапы научной работы выделяют, их примерное содержание?
- Какие требования существуют при определении актуальности проблемы исследования?
- Какие требования существуют при формулировке научных атрибутов работы и гипотез исследования?
- Как осуществляется подбор диагностических процедур?
- Как происходит выбор методов математической обработки полученных результатов?

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

1. Форма проведения промежуточной аттестации: зачет для очной формы обучения.

2. Процедура проведения:

По результатам производственной практики: научно-исследовательская (квалификационная) практика, каждый обучающийся предоставляет отчет по практике.

По итогам положительной аттестации обучающемуся выставляется зачет.

Обучающиеся, не выполнившие программу производственной практики по уважительной причине, направляются на практику повторно в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

3. Проверяемые компетенции (код): ПК-2, ПК-3, ПК-7.

4. Индикаторы достижения:

ПК-2.1. Знает экспериментально – патопсихологические методы и психодиагностические методики диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.

ПК-2.2. С опорой на патопсихологическую методологию и логику синдромного анализа, знания индивидуально-типологических, личностных особенностей, может применять патопсихологические методы и методики диагностики при решении задач практики (диагностика, реабилитация, коррекционно-восстановительные задачи).

ПК-2.3. Способен грамотно применять комплекс патопсихологических диагностических методик и приемов анализа психической деятельности и личности в условиях экспериментально-психологического исследования для решения практических задач построения дальнейшей программы психологического вмешательства (психологическое консультирование, психотерапия, психоэдукация, психологическое сопровождение).

ПК- 3.1. Знает теоретико – методологические положения когнитивно – поведенческой терапии.

ПК- 3.2. Умеет на основе методологии и методов когнитивно-поведенческого подхода в психологии и психотерапии проводить анализ психологической информации, определять цели, этапы и техники вмешательства - психолого-реабилитационных и психотерапевтических программ.

ПК- 3.3. Умеет разрабатывать, организовывать и применять программы научно-обоснованного психологического вмешательства с опорой на когнитивно-поведенческий подход с учетом нозологических, синдромных и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента.

ПК- 7.1. Знает основы разработки программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами, соматическими заболеваниями.

ПК-7.2. Способен определять необходимый комплекс методических приемов и экспериментальных методик в рамках психологического исследования / диагностики психической деятельности и личности.

ПК-7.3. Умеет применять программы диагностического обследования больных разного возраста с психическими и поведенческими расстройствами.

5. Пример оценочного средства: отчет по практике (Приложение 2).

6. Критерии оценивания:

Критерии оценивания отчета по практике

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено с оценкой отлично» (повышенный уровень)	1. Соответствие содержания отчета требованиям программы практики; 2. Структурированность и	Содержание отчета полностью соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, объемно представлен, структурирован;

	полнота собранного материала;	своевременно представлен на кафедре. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)	3. Своевременность сдачи отчета. 4. Оценка научного руководителя.	Содержание отчета в целом соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, структурирован; своевременно представлен на кафедре. Допускается несколько недочетов. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)		Отчет по ряду положений не соответствует требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен на кафедре. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«незачтено» (уровень не сформирован)		Отчет не отвечает требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен на кафедре. Научным руководителем поставлена отрицательная оценка.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук

Утверждено:
решением ученого совета
Университета
протокол № 6
от «27» апреля 2021 г.

ПРОГРАММА
учебной практики: научно-исследовательская работа (получение первичных
навыков научно-исследовательской работы)

Специальность
37.05.01 Клиническая психология

Специализация
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Форма обучения
очная

Барнаул 2021

1. Вид практики, способы и форма (формы) её проведения

Вид практики: учебная практика.

Тип практики: научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы).

Способы проведения: стационарный, выездной.

Форма проведения практики: дискретная по периодам проведения.

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесённых с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Категория (группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции (ОПК)	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Исследование и оценка	ОПК-1 Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.	ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования. ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований. ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.

3. Место практики в структуре образовательной программы

Блок 2. Практика

Б2.О.Обязательная часть

Б2.О.01 (У) Учебная практика: научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)

4. Объем практики

Объем учебной практики: научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы), согласно УП, по очной форме обучения

составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов в 3 семестре; 2 зачетные единицы, 72 академических часа в 4 семестре.

5.

Содержание практики

3 семестр (очная форма):

Разделы (этапы) практики	Виды работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Формы текущего контроля
Организационный этап	1. Знакомство с программой практики, постановка целей и задач практики, получение индивидуального задания, 2. Информирование о месте прохождения практики, ознакомление с основами техники безопасности поведения на рабочем месте.	Индивидуальное задание
Основной этап	1. Формулирование научных атрибутов работы (теоретической и практической актуальности исследования, объекта предмета, цели, задач, гипотез, теоретико -методологические основания). 2. Написание теоретической части исследования с выводами. 3. Обоснование экспериментального замысла исследования (включая подбор инструментария и характеристики выборки), а так же предоставление плана анализа эмпирических данных в соответствии с сформулированными гипотезами. 4. Оформление списка литературы на русском и иностранном языках, не менее 20 источников, включая монографии и периодические издания. Анализ современных зарубежных исследований и перевод научной статьи из зарубежного издания по выбранной теме/направлению (не менее 10 тыс. знаков).	Индивидуальное задание
Завершающий этап.	Систематизация информации, полученной на практике. Оформление отчета по практике. Предоставление отчета. Подведение итогов практики.	Отчет по практике.

4 семестр (очная форма):

Разделы (этапы) практики	Виды работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Формы текущего контроля
Организационный этап	1. Знакомство с программой практики, постановка целей и задач практики, получение индивидуального задания, 2. Информирование о месте прохождения практики, ознакомление с основами техники безопасности поведения на рабочем месте.	Индивидуальное задание
Основной	1. Формулирование научных атрибутов	Индивидуальное

этап	<p>работы (теоретической и практической актуальности исследования, объекта предмета, цели, задач, гипотез, теоретико-методологические основания).</p> <p>2. Написание теоретической части исследования с выводами.</p> <p>3. Обоснование экспериментального замысла исследования (включая подбор инструментария и характеристики выборки), а так же анализ эмпирических данных в соответствии с сформулированными гипотезами.</p> <p>4. Оформление списка литературы на русском и иностранном языках, не менее 20 источников, включая монографии и периодические издания.</p> <p>5. Доклад выступления на научно- практической конференции и выступление на научном семинаре или конференции по теме, согласованной с научным руководителем.</p> <p>6. Подготовка статьи по результатам научного исследования.</p>	задание
Завершающий этап.	<p>Систематизация информации, полученной на практике. Оформление отчета по практике.</p> <p>Предоставление отчета.</p> <p>Подведение итогов практики.</p>	Отчет по практике.

6. Формы отчетности по практике

По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике (см. Приложение 2).

По итогам положительной аттестации студенту выставляется зачет. Студенты, не выполнившие программу учебной практики по уважительной причине, направляются на практику вторично в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

См. Приложение 1.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимый для проведения практики

а) основная литература:

1. Афанасьев В.В., Грибкова О.В., Уколова Л.И. Методология и методы научного исследования. М: Издательство Юрайт, 2018. 154 с. <https://biblio-online.ru/book/13FEAFC5-B8AA-41D2-B3F8-27A2BD87491B>
2. Лебедев С.А. Методология научного познания. М: Издательство Юрайт, 2018. 153 с. www.biblio-online.ru/book/AF6C5207-BBAE-482B-B11B-F4325332A5EF

б) дополнительная литература:

1. Еромасова А.А. Общая психология. Практикум для самостоятельной работы студента. 2-е издание. М: Издательство Юрайт, 2018. 138 с., <https://biblio-online.ru/book/97E8970A-CB60-4248-8E70-BC2B1CB409F9>

2. Ильин Г.Л. История психологии. Учебник для вузов. М: Издательство Юрайт, 2018. 389 с., <https://biblio-online.ru/book/AC3BFD4C-DF29-468A-A991-B4D139D39D14>

в) ресурсы сети «Интернет»:

1. Электронная база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com>);

2. Электронная библиотечная система Алтайского государственного университета (<http://elibrary.asu.ru/>)

3. Научная электронная библиотека elibrary (<http://elibrary.ru>)

9. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

а) лицензионное программное обеспечение:

Windows 7 Professional, № 49464762 от 14.12.2011 (бессрочная);

Office 2010 Professional, № 4065231 от 08.12.2010 (бессрочная);

Open Office, <http://www.openoffice.org/license.html>

3D Canvas, <http://amabilis.com/products/>

Blender, <https://www.blender.org/about/license/>

Visual Studio, <https://code.visualstudio.com/license>

Python с расширениями PIL, Py OpenGL, <https://docs.python.org/3/license.html>

FAR, <http://www.farmanager.com/license.php?l=ru>

XnView, <http://xnviewload.ru/>

7-Zip, <http://www.7-zip.org/license.txt>

AcrobatReader,

http://www.images.adobe.com/content/dam/Adobe/en/legal/servicetou/Acrobat_com_Additional_TOU-en_US-20140618_1200.pdf

GIMP, <https://docs.gimp.org/2.8/ru/>

Inkscape, <https://inkscape.org/en/about/license/>

Chrome; <http://www.chromium.org/chromium-os/licenses>

Eclipse (PHP, C++, Phortran), <http://www.eclipse.org/legal/eplfaq.php>

Компас график LT 5.9; http://download.ascon.ru/public/Компас-3D_LT_V12/License_LT_ru_2012.pdf

DjVu reader, <http://djvureader.org/>

Lazarus, http://wiki.lazarus.freepascal.org/Lazarus_Faq#Licensing

Smart Notebook, <http://www.whiteboardblog.co.uk/2010/12/smart-notebook-licence-and-activation/>

Putty, <https://putty.org.ru/licence.html>

VLC, <http://www.videolan.org/legal.html>

QTEPLOT, <http://www.qtiplot.com/doc/manual-en/index.html>

NETBEANS, <https://netbeans.org/about/legal/index.html>

R STUDIO (open source), <http://www.rstudio.com/>

MingGW, <http://mingw.org/license>

Scilab, <http://www.scilab.org/en/scilab/license>

Audacity, <https://www.audacityteam.org/about/license>

б) информационная справочная система:

СПС КонсультантПлюс (инсталлированный ресурс АлтГУ или <http://www.consultant.ru/>).

10. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Помещение для СРС. Назначение: помещение для самостоятельной работы.

Оборудование и ПО: компьютеры, ноутбуки, подключение к информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет», доступом в Электронную информационно-образовательную среду АлтГУ.

11. Организация практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов учебная практика проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении практики обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- 1) проведение занятий по учебной практики для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся;
- 2) присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с участниками занятия);
- 3) пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении производственной практики с учетом их индивидуальных особенностей;
- 4) обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях.

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения учебной практики доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения учебной практики подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

12. Методические рекомендации по организации и прохождению практики

Студенту перед началом практики выдается индивидуальное задание. Руководителем практики от кафедры даются методические рекомендации по прохождению практики, написанию отчета, требованиям, предъявляемым к промежуточной аттестации.

Практика сопровождается консультациями, проводимыми руководителем от кафедры.

По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по учебной практике: научно-исследовательская работа (получение первичных
навыков научно-исследовательской работы)

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Разработчик:

Кузьмина А.С., к.пс.н.,
доцент кафедры
клинической психологии

ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Перечень формируемых компетенций:

ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.

2. Планируемые результаты освоения практики

№ п/п	Контролируемые элементы практики	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения	Наименование оценочного средства
1	2	3	4	5
1.	Организационный этап	ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.	ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования. ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований. ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.	Индивидуальное задание
2.	Основной этап	ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.	ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования. ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований.	Индивидуальное задание

			исследований. ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.	
3.	Завершающий этап	ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.	ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования. ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований. ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.	Отчет по практике.

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки планируемых результатов обучения по практике:

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ

ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-1: индивидуальное задание.

1. Цель: развитие умений и навыков разработки и планирования научного исследования.

2. Контролируемый элемент практики: организационный и основной этапы практики.

3. Проверяемые компетенции: ОПК-1.

4. Индикаторы достижения:

ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования.

ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований.

ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.

5. Пример оценочного средства:

- познакомиться с программой практики, с целями и задачами практики;
- получить индивидуальное задание;
- получить информацию о месте прохождения практики;
- ознакомиться с основами техники безопасности поведения на рабочем месте;
- выбрать и сформулировать тему научного исследования в области психологии здоровья;
- определить этапы научной работы, их содержание;
- обосновать актуальность проблемы исследования;

- описать степень изученности проблемы исследования;
- сформулировать научные атрибуты работы и гипотезы;
- определить теоретико-методологические основания работы;
- описать методы и методические инструменты исследования;
- описать выборочную совокупность,
- составить список используемой литературы по теме научного исследования;
- осуществить теоретический анализ отечественной и зарубежной научной литературы по проблеме исследования, представить результаты научного анализа в письменной форме,
- провести пилотажное исследование;
- произвести математико-статистический анализ данных;
- описать результаты количественного и качественного анализа;
- представить полученные результаты наглядно (графики, диаграммы и др.);
- доклад выступления на научно-практической конференции;
- перевод научной статьи

6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено с оценкой отлично» (повышенный уровень)	1. Полнота выполнения индивидуального задания; 2. Правильность выполнения индивидуального задания;	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, студент проявил высокий уровень самостоятельности и творческий подход к его выполнению.
«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)	3. Своевременность и последовательность выполнения индивидуального задания.	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, имеются отдельные недостатки в оформлении представленного материала.
«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)		Задание в целом выполнено, однако имеются недостатки при выполнении в ходе практики отдельных разделов (частей) задания, имеются замечания по оформлению собранного материала.
«незачтено» (уровень не сформирован)		Задание выполнено лишь частично, имеются многочисленные замечания по оформлению собранного материала.

7. Рекомендуемый перечень вопросов для самостоятельной подготовки

- Какие основные направления можно выделить в современной психологии?
- Какие основные этапы научной работы выделяют, их примерное содержание?
- Какие требования существуют при определении актуальности проблемы исследования?
- Какие требования существуют при формулировке научных атрибутов работы и гипотез исследования?
- Как осуществляется подбор диагностических процедур?
- Как происходит выбор методов математической обработки полученных результатов?

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

1. Форма проведения промежуточной аттестации: зачет для очной формы обучения.

2. Процедура проведения:

По результатам учебной практики: научно-исследовательская работа (получение

первичных навыков научно-исследовательской работы) каждый обучающийся предоставляет отчет по практике.

По итогам положительной аттестации обучающемуся выставляется зачет.

Обучающиеся, не выполнившие программу учебной практики по уважительной причине, направляются на практику повторно в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

3. Проверяемые компетенции (код): ОПК-1.

4. Индикаторы достижения:

ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования.

ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований.

ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.

5. Пример оценочного средства: отчет по практике (Приложение 2).

6. Критерии оценивания:

Критерии оценивания отчета по практике

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено с оценкой отлично» (повышенный уровень)	1. Соответствие содержания отчета требованиям программы практики; 2. Структурированность и полнота собранного материала; 3. Своевременность сдачи отчета.	Содержание отчета полностью соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, объемно представлен, структурирован; своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)	4. Оценка научного руководителя.	Содержание отчета в целом соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран,
		структурирован; своевременно представлен на кафедру. Допускается несколько недочетов. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)		Отчет по ряду положений не соответствует требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.

«незачтено»
(уровень не
сформирован)

Отчет не отвечает требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно предоставлен на кафедру. Научным руководителем поставлена отрицательная оценка.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ОТЧЕТ

**по учебной практике: научно-исследовательская работа (получение
первичных навыков научно-исследовательской работы)**

Выполнил(а):
студент(ка) _ курса, группа ____
ФИО

(подпись)

Научный руководитель:
Степень, должность, ФИО

(оценка)

(подпись)

Руководитель практики
от кафедры:
Степень, должность, ФИО

(оценка)

(подпись)

Содержание

1. Инструктаж по охране труда
2. Введение
3. Краткая характеристика организации
4. Содержание работы
5. Анализ деятельности.....
6. Характеристика на студента.....

1. Инструктаж по охране труда

Характер инструктажа	Дата	Кто проводил инструктаж	Подпись студента
Вводный инструктаж	___ . ___ . 20__	ФИО	
Повторный инструктаж на рабочем месте	___ . ___ . 20__	ФИО	

2. Введение

Место прохождения практики: кафедра клинической психологии Института гуманитарных наук ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет».

Сроки прохождения практики: с 16.11.2020 - 12.12.2020г.

Этапы прохождения практики:

1. Подготовительный: ...
2. Основной: ...
3. Заключительный: ...

Целями учебной практики: научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) являются овладение студентами основными приёмами проектирования, организации и реализации научно-исследовательской работы; формирование у них профессионального мировоззрения в области, соответствующей профилю избранного направления подготовки; стимулирование и систематизация самостоятельной исследовательской активности студента, а также формирование компетенций, соответствующих ФГОС ВО.

Непосредственное прохождение практики осуществлялось под руководством ФИО в рамках деятельности кафедры общей и прикладной психологии.

3. Краткая характеристика организации

Кафедра клинической психологии ведет подготовку студентов в рамках следующих основных дисциплин, представленных в лекционной и практической форме: нарушения развития в детском и подростковом возрасте, нейропсихология, практикум по детской клинической психологии, психология способностей и одаренности, нейропсихологическая коррекция трудностей в обучении, введение в патопсихологию детского возраста

Кроме того, преподавательский состав кафедры клинической психологии ведет подготовку студентов в области таких практических курсов, как практикум по написанию психолого-педагогических заключений, общий психологический практикум.

4. Содержание работы

Введение

Актуальность Проблема коррекции и исследования синдрома дефицита внимания и гиперактивности дошкольников имеет огромное значение. Связано это как с увеличением числа детей, страдающих синдромом дефицита внимания и гиперактивности, так и с объективными обстоятельствами научного познания этого непростого психологического, педагогического и медицинского феномена.

Эта проблема является актуальной в настоящее время для многих семей, так как яркое проявление данного синдрома происходит в дошкольном и младшем школьном возрасте, когда от детей требуются наиболее сложные интеллектуальные нагрузки и способность удерживать внимание долгое время. Именно в условиях длительной и систематической деятельности гиперактивность заявляет о себе очень убедительно, проявляясь в агрессивном поведении дошкольника.

Изучение вопросов коррекции агрессивного поведения в дошкольном возрасте уделено внимание в работах Д.Б. Эльконина, В.В. Давыдова, а также в трудах их последователей: Л.И. Айдарова, А.К. Дусовицкого, А.К. Маркова, Ю.А. Полуянова, В.В. Рубцова, Г.А. Цукерман.

Изучение агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности имеет высокую практическую ценность, в связи с широким распространением данного явления и его негативным влиянием на развитие личности дошкольника.

Объект: агрессивное поведение дошкольников.

Предмет: агрессивное поведение дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Цель исследования: изучить особенности проявления агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Достижение цели связано с реализацией задач:

Провести теоретико-методологический анализ проблемы агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Изучить характеристики агрессивного поведения в дошкольном возрасте.

Спланировать и провести эмпирическое исследование агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и дошкольников контрольной группы.

Сравнить проявление агрессивного поведения у детей группы с дефицитом внимания и гиперактивностью и детей из группы норма

Провести нейропсихологическую коррекцию агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Теоретико-методологические основания исследования: культурно-исторический подход Л.С. Выготский, нейропсихологический подход Т.В. Ахутиной, когнитивные теории агрессии (Л. Берковиц, Д. Зильманн, К. Лазарус, М. Фестингер).

Гипотезы исследования основаны на следующих предположениях:

Дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивности имеют более высокий уровень агрессивного поведения, чем дошкольники группы норма.

Существует отрицательная взаимосвязь показателя внимания и агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Применение нейропсихологической коррекции внимания эффективно для снижения агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Методы исследования:

Методы теоретического анализа – абстракция и конкретизация, анализ и синтез, сравнение, классификация, обобщение.

Эмпирические методы – включенное наблюдение, методика «Домик» Н.И. Гуткина, опросник Романовой А.А. «Агрессивность. Ребенок глазами взрослого», опросник «Признаки агрессивности».

Математико-статистические методы обработки данных: U-критерий Манна-Уитни, корреляционный анализ Спирмена.

Обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ статистической обработки данных SPSS 23.00.

Эмпирическая база исследования: исследование проведено на базе МАДОУ «Детский сад № 270» г Барнаула. В исследование приняли участие 36 детей в возрасте от 6 – 7 лет, испытуемые были разделены на 2 группы:

- дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью 16 человек;
- дошкольники контрольной группы 20 человек.

Теоретический анализ по теме «Агрессивное поведение дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности»

1. Понятие и концепции к изучению синдрома дефицита внимания и гиперактивности

Синдром дефицита внимания и гиперактивности- это полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является неспособность ребенка к контролю и регулированию своего поведения, что позже приводит к главным симптомам данного синдрома: гиперактивности, импульсивности и снижению внимания. Синдром дефицита внимания и гиперактивности многие исследователи называют минимальным органическим поражением мозга [7, 10].

Данный синдром диагностируется в основном у детей, возрастом от 6 до 15 лет. К основным признакам данного синдрома относят неспособность сосредоточиться на деталях, забывчивость, вспыльчивость, растерянность, низкие организаторские способности, повышенная агрессия, суетливость, сложные взаимоотношения в социуме. Внешне же, данное заболевание может никак не проявляться, но если своевременно не начать лечение, то это может серьезно отразиться на будущем ребенка [23,27].

Часто родители слышат, как от окружающих, так и даже от специалистов, что это не является проблемой, это вопрос воспитания и с возрастом ребенок «перерастет» это поведение, но это не так. Со временем симптомы не становятся легче, а наоборот происходит накопление вторичных проблем, тем самым родители в ожидании теряют ценное время, ведь чем раньше начать вмешательство, тем эффективнее оно окажется [16,17].

Ошибкой со стороны родителей и специалистов будет выбрать метод «кнута и пряника», чтобы скорректировать поведение ребенка. Строгость в данной ситуации не только не поможет, но и может серьезно ухудшить ситуацию [16].

Впервые изучение данного синдрома у детей за рубежом началось в 30-е годы. В результате выделили «синдром гиперкинетического поведения», но как таковой термин не был введен.

В 20-30-е годы наши отечественные детские психиатры Г.Е. Сухарева и Е.А. Осипова активно проводили исследования в области детской психиатрии. Они считали, что необходимо разграничить такие понятия как психопатии и синдром дефицита внимания и гиперактивности [21].

В 80-е года канадская исследовательница В. Дуглас выявила, что снижение внимания и гиперактивность не являются самостоятельными расстройствами, а непосредственно связаны с нарушением центральных уровней регуляции психической деятельности. После чего было введен такой термин, как синдром дефицита внимания и гиперактивности [1, 7].

В двигательной сфере наблюдаются нарушения моторной координации. Самые простые бытовые действия являются для них проблематичными, так например, в застегивании пуговиц, шитье, каллиграфии и тп, возникает ряд трудностей. Таким детям тяжело удерживать внимание на одном действии, так как они постоянно находятся в движении, даже во сне [21].

В связи с этим, обучение в школах и детских садах дается им намного сложнее. Они импульсивны, не подчиняются общим установленным правилам, часто перебивают педагогов и сверстников. У детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности продуктивность работы составляет от 10 до 15 минут, после чего мозгу необходим отдых в течении 3-7 минут. Лучшим решением со стороны педагогов или родителей, будет не фиксировать внимание на его отвлеченности, а помочь вернуться к выполнению задания при помощи вопроса, который вовлечет ребенка в выполнение работы. Это объясняется цикличностью мыслительной деятельности. Если же ребенка заставить работать в цикл «отдыха», то он все равно будет отвлекаться, не реагируя на просьбы учителя [9,10,13].

Для мотивации в выполнении, как интеллектуальных задач, так и обычных повседневных дел, ребенка необходимо хвалить за хорошие поступки и правильно решенные задачи. Таким образом, у ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности будет появляться больше сил в цикл мыслительной деятельности.

Причинами данного заболевания несколько десятилетий назад считался фактор органического поражения центральной нервной системы и говорили о минимальной мозговой дисфункции, то на сегодняшний день с развитием молекулярной генетики появляются все новые и новые доказательства того, что синдром дефицита внимания и гиперактивности является расстройством генетической природы и связан непосредственно с генами, которые регулируют обмен двух нейротрансмиттеров — дофамин и норадреналин [4, 7,11,22].

Некоторые авторы (Бадалян Л.О., Заваденко Н.Н., относят возникновение синдрома дефицита внимания гиперактивности к воздействию различных факторов этиологического характера. Наиболее критическим периодом для возникновения данного синдрома, они считают поздние стадии беременности и родов. Осложнения при родах-гипоксия плода, затяжные или очень стремительные роды, угроза выкидыша, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Все факторы, вызывающие повреждение мозга у детей, эти авторы разделили на биологические (наследственные и перинатальные) и социальные, которые обусловлены влиянием непосредственного окружения [9,10,11].

M. Gill и G. Daly в 1997 году выдвинули гипотезу о влиянии гена рецептора дофамина D4(DRD4) и «гену переносчику дофамина» (DAT1) на возникновение заболевания. Это определяется снижением содержания химического посредника, обуславливающего проведение нервных импульсов (медиатора) возбуждения дофамина. Подтверждением этой теории служит выраженный терапевтический эффект стимуляторов центральной нервной системы (ЦНС) — препаратов, вызывающих выделение катехоламинов в синаптическую щель и тормозящих их обратный захват пресинаптической мембраной. В нескольких работах (Fletcher J. M. 1997; Barkley R. A.1998) описывают развитие СДВГ у детей родившихся недоношенными или с низким индексом массы тела. Так же описывается влияние неправильного питания и голода матери в период беременности, и самого ребенка в первые месяцы жизни. Все эти факторы непосредственно связаны между собой и имеют огромное влияние на развитие рассматриваемого синдрома у ребенка [1,7,16].

Важную роль в генезе СДВГ играют хроническая внутриутробная гипоксия плода и гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных (Nelson K. V, Leviton A., 1991; Hill A., Volpe J. J., 1992). Н. С. Lou и соавт. (1989, 1996) считают, что перинатальная гипоксически-гемодинамическая (ишемическая) энцефалопатия вызывает повреждения стриатума и нарушение кортико-стриатоталамокортикальных связей [3, 4].

V. van der Bergh в своих работах выдвигает гипотезу о влиянии тревожного состоянии матери на 12-22 недели беременности на возникновение в будущем синдрома дефицита внимания и гиперактивности. Гормон стресса имеет прямое воздействие на головной мозг плода, тем самым изменяя нейронную систему и нарушая его нормальное развитие [1, 6].

Заваденко Н. Н. В 2005 году описал, что неблагоприятные психологические и социальные факторы — не прямая причина СДВГ, но они могут усиливать дезадаптацию детей и закреплять клинические проявления [8].

Так же существует ряд гипотез о причинах развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности, которые не были научно подтверждены. К ним относят теорию о влиянии инвазии гельминтов на ЦНС, питание с большим содержанием углеводов и пищевых добавок, с гормональной и вестибулярной дисфункцией, агрессивным воспитанием со стороны родителей [8, 18].

Все эти факторы, так или иначе, имеют определенное влияние на развитие данного синдрома у детей.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности предопределяется биологически детерминированной недостаточной зрелостью функций лобной коры полушарий головного мозга. Эту концепцию разработал Barkley в 1997 году, в которой говорится о расстройстве самоконтроля и представлена она в монографии «синдром дефицита внимания и гиперактивности и природа самоконтроля». И в более позднем его руководстве, написанном в 2006 году «Синдром дефицита внимания и гиперактивности: пособие по диагностике и терапии».

Функции лобной коры головного мозга в первую очередь состоят в общем контроле, коррекции и регуляции поведения человека [20].

Способность лобной коры притормаживать импульсы крайне важна, именно эта функция отвечает за выполнение целей, самоконтроль и регуляцию эмоционального фона. Важно отметить, что у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности исполнительные функции лобной коры не отсутствуют полностью и точно так же происходит возрастное развитие, как и у детей уровня нормы [5, 7, 21].

Еще одной из особенностей детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности является дефицит внутренней речи. В исследованиях Barkley в 1995 году сказано, что такие дети меньше пользуются внутренней речью для управления своим поведением. Внутренняя речь важна для человека, она помогает в саморегулировании собственных мыслей, контроле эмоций и способности вспомнить правила поведения и рассмотреть все варианты действий. Однако импульсивность реакций на внешние факторы и отсутствие торможения не дает ребенку времени что бы «услышать» свою внутреннюю речь. Отсюда можно сделать вывод о том, что в связи с этим детям характерны хаотичные импульсивные мысли, неспособность соблюдению правил и игнорирование на замечания со стороны взрослых [18].

Другой проблемой детей с этим синдромом является субъективное и эмоциональное восприятие реальности. Если же подкорковые образования обеспечивают первичную обработку информации с целью выявления угрозы и мгновенных инстинктивных реакций, то лобная кора проводит углубленный анализ с целью исследования всех аспектов ситуации.

Для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности обычно характерна бурная «подкорковая» реакция импульсивного характера. Так они реагируют на ситуацию на уровне инстинктов. Часты случаи, когда к ребенку внезапно прикасается кто-либо, он проявляет реакцию в виде укусов, ударов или плевков. Это происходит из-за моментальной реакции, когда действия происходят быстрее мыслительной деятельности [20, 21].

Выделяется три варианта течения синдрома дефицита внимания и гиперактивности в зависимости от преобладающих признаков:

1. Синдром гиперактивности без дефицита внимания. Редкая форма. Часто является симптомом органического поражения ЦНС;

2. Синдром дефицита внимания без проявления гиперактивности. Такая патология наиболее характерна для девочек. Они будто сами по себе, в своих фантазиях и мечтах, « витают в облаках ».

3. Самая частая форма - гиперактивность с дефицитом внимания у детей дошкольного возраста. Лечение такой патологии проводится комплексно тремя специалистами: психотерапевтом, детским психологом и неврологом.

Кроме того, выделяют простую и осложненную формы заболевания. Если первая характеризуется только невнимательностью и гиперактивностью, то при второй к этим симптомам присоединяются головные боли, тики, заикание, нарушения сна. Также синдром дефицита внимания может быть как первичным, так и вторичным, то есть возникать в результате других заболеваний или как последствие родовых травм и инфекционных поражений ЦНС, например, после перенесенного гриппа [4, 7, 10, 17, 20].

Рассмотрим классификацию синдрома дефицита внимания и гиперактивности по DSM-5. Выделяется три основных типа и расстройства и также два дополнительных.

Расстройство дефицита внимания/гиперактивности: преобладание дефицита внимания — СДВГ-ПДВ или СДВГ-ДВ (англ. attention-deficit/hyperactivity disorder: predominantly inattentive presentation, код 314.00/F90.0)

Расстройство дефицита внимания/гиперактивности: преобладание гиперактивности и импульсивности — СДВГ-ГИ или СДВГ-Г (англ. attention-deficit/hyperactivity disorder: predominantly hyperactive/impulsive presentation, код 314.01/F90.1)

Расстройство дефицита внимания/гиперактивности: смешанный тип — СДВГ-С (англ. attention-deficit/hyperactivity disorder: combined presentation, код 314.01/F90.2)

Неуточнённое расстройство дефицита внимания/гиперактивности (англ. unspecified attention-deficit/hyperactivity disorder, код 314.01/F90.9)

Другое уточнённое расстройство дефицита внимания/гиперактивности (англ. other specified attention-deficit/hyperactivity disorder, код 314.01/F90.8).

Диагностические критерии включают в себя 9 признаков невнимательности, и 9 симптомов импульсивности и гиперактивности. Также для правильной постановки диагноза необходимо отследить частоту проявления минимально шести симптомов и признаков из каждой категории. К тому же симптомы должны проявляться как минимум в двух различных ситуациях, к примеру в школе, дома, на секциях и тд. Частота их проявлений должна отслеживаться минимально на протяжении полугода в регулярном проявлении.

Симптомы невнимательности:

1. Легко отвлекаем
2. Теряет школьные принадлежности и личные вещи
3. Трудность в организаторских способностях
4. Игнорирование инструкций
5. Не обращает внимание на детали
6. Избегание умственной активности, на которую требуется долгое время
7. Забывчив в повседневной деятельности
8. Не обращает внимание на детали или делает небрежные ошибки в школьных работах, или при другой деятельности
9. Складывается впечатление, что ребенок не слушает, когда к нему непосредственно обращаются

Симптомы гиперактивности и импульсивности:

1. Часто двигает руками и ногами, не может усидеть на одном месте
2. Нецелесообразная активность
3. Перебивает или вмешивается в чужой разговор
4. Нетерпелив в ожидании своей очереди
5. Не способен спокойно играть
6. Быстро ходит или бегает вперед-назад
7. Говорит ответы раньше чем услышит вопрос до конца
8. Часто оставляет свое место в классе
9. Быстро делает все действия, в которых прослеживается импульсивность.

Теперь рассмотрим классификацию СДВГ по МКБ-10

F90 – Гиперкинетические расстройства

F90.0 – Нарушение активности и внимания

F90.1 – Гиперкинетическое расстройство поведения

F90.8 – Другие гиперкинетические расстройства

F90.9 – Гиперкинетическое расстройство неуточненное [37, 39, 40].

Для постановки диагноза по МКБ-10, так же как и по DSM-5, необходимо придерживаться тех же характеристик и следующих критериев.

Критерии СДВГ по МКБ-10 (гиперактивность, нарушение внимания и импульсивность):

1. Неусидчивость, неспособность длительное время сидеть на одном месте
2. Суетливое поведение, беспокоен
3. Избыточная бесцельная двигательная активность, либо проявляющаяся и усиливающаяся при утомлении.
4. Чрезмерно болтлив.

Признаки заболевания. Клинические проявления заболевания определяются тремя основными симптомокомплексами: невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью.

1. Невнимательность. Говоря о синдроме дефицита внимания и гиперактивности, чаще всего имеют в виду повышенную отвлекаемость и снижение концентрации внимания у таких детей. Согласно А. Р. Лурии (1966), внимание является фактором, обеспечивающим избирательность и направленность психических процессов.

У детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности отмечается недостаток непрерывного (поддерживаемого) внимания, что проявляется в невозможности заниматься долгие промежутки времени нелюбимым занятием, но занятия любимыми делами (просмотр мультфильмов, рисование, игры с игрушками и тд) могут длиться часами. Избирательное внимание проявляется в возможности ребенка концентрировать свое внимание на необходимых стимулах и не отвлекаться от них. Распределение избирательного внимания помогает проводить одновременно несколько операций, выполняя одно и то же задание [7, 12, 16, 18, 20].

2. Гиперактивность. Данный симптом вызывают нарушения в процессе возбуждения и торможения в нервной системе. Если же процесс возбуждения происходит быстрее, чем это происходит в норме, то с процессом торможения возникают сложности. В связи с этим детям характерна чрезмерная возбудимость и активность ребенка, которая в большей степени не является продуктивной, так как действия непоследовательны и чаще всего не несут никакой смысловой нагрузки. Этот симптом также негативно влияет на сон ребенка, так как активность не снижается даже во время отдыха [7,12,16,18,20]

3. Импульсивность. Если рассматривать в контексте синдрома дефицита внимания и гиперактивности, то проявляется это в необдуманности и принятии решений, в последующей их реализации. Импульсивные действия кратковременны и после их совершения ребенок может вести себя как обычно, словно ничего не произошло. Это происходит в связи с недостаточной зрелостью нервной системы ребенка. Монотонные занятия приводят к быстрой потере интереса, после чего ребенок отвлекается на более ресурсные для него дела. Так же это может привести к тому, что ребенок часто не учитывает опасность, не успевая осознать ее. Из этого можно понять, что уровень рискованного поведения будет выше нормы [7,12,16,18,20].

Рассмотрим проявление агрессивного поведения в синдроме дефицита внимания и гиперактивности. Это поведение характеризуется проявлением агрессии, как к себе, так и окружающим людям, животным и предметам.

Так как при снижении уровня внимания снижается саморегуляция поведения, и в связи с этим сдержать злость и другие негативные эмоции становится проблематично [5, 7, 9, 12].

Исследователи считают, что дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, у которых высокий уровень агрессии, в будущем имеют неблагоприятный прогноз на антисоциальное поведение, так как могут возникать сложности в межличностных отношениях, проблемы с психическим здоровьем, склонность к злоупотреблению алкогольных напитков и наркотических веществ [3, 6, 9, 19].

Данное расстройство имеет серьезное влияние на взаимоотношения внутри семьи с ребенком, у которого диагностировали синдром дефицита внимания и гиперактивности.

По данным исследователей уровень стресса в таких семьях порядком выше, в сравнение со среднестатистическими семьями. У родителей возрастает риск развития депрессии, часто занижена самооценка, в связи с чем повышается вероятность ссор на почве, как бытовых проблем, так и в вопросе воспитания ребенка.

Нередки случаи разводов, из-за которых состояние ребенка может только ухудшиться [23, 25, 27, 31, 33].

Семье с ребенком с синдромом дефицита внимания и гиперактивности нужна помощь и поддержка, а также возможность воплощения терапевтических вмешательств. Ведь прогноз будущей жизни ребенка зависит, прежде всего, от поддержки внутри семьи и взаимопартнерства между родителями и специалистами [6,7,23,25].

Глава 2 План эмпирического исследования агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

Проблема исследования. Агрессивное поведение дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности актуально для нашего времени, поскольку это влияет на их дальнейшую социализацию и общение со сверстниками в настоящем времени. Считаем, что необходим глубокий анализ изучения проблемы агрессии у дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Операционализация понятий:

Агрессивное поведение – деструктивное поведение человека, которое резко противоречит нормам и общественным правилам и причиняет вред объектам нападения, наносит психологический или физический ущерб окружающим.

Синдром дефицита внимания и гиперактивность - это неврологическое расстройство поведения, которое проявляется невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью.

Дошкольный возраст - этап психического развития, в отечественной периодизации занимающий место между ранним и младшим школьным возрастом - от 3 до 6 - 7 лет.

Методы и методики исследования:

Метод включенного наблюдения за деятельностью дошкольников в различных ситуациях.

Методики исследования:

Методика «Домик» (Н. И. Гуткина).

Опросник «Признаки агрессивности» Г. П. Лаврентьева, Т. М. Титаренко, 1992
Опросник Романовой А.А. «Агрессивность. Ребенок глазами взрослого»

Методика направлена на определение уровня выраженности и структуры агрессивного поведения у дошкольников по 19 признакам.

1. Вегетативные признаки — внешние проявления агрессии у ребенка, заключающиеся в изменение цвета кожи лица в момент гнева, облизывание губ и тд.

2. Внешние проявления агрессии — физические проявления напряжения тела у ребенка в момент злости и гнева, проявляться это может в сжимании кулаков, кусании и сжимании губ, переносе тревожного состояния в физическую агрессию.

3. Длительность агрессии — проявляется в том, что ребенок не может успокоиться после агрессивной реакции долгое время.

4. Чувствительность к помощи взрослого — игнорирование в период агрессии к словам взрослых, отказ от любой помощи совладать с наступающим гневом.

5. Особенности отношения к собственной агрессии — снижение критики к собственным агрессивным поступкам со стороны ребенка.

6. Недостаточность в проявление гуманных чувств — игнорирование страданий других, стремление причинить физический и психологический вред другому.

7. Реакция на новизну — проявляется в агрессивной реакции на присутствие в новой, непривычной обстановке.

8. Реакция на ограничения — проявление активного сопротивления на попытку взрослого успокоить в состоянии гнева.

9. Реактивность (чувствительность к агрессии других) — проявление агрессии первым к другим детям, на действия, которые несли обидный для ребенка характер.

10. Чувствительность к присутствию других — проявляется этот признак в том, что находясь под наблюдением взрослого, либо же во время совместной деятельности с другими детьми, ребенок проявляет повешенную агрессию.

11. Физическая агрессия, направленная на предмет — проявляется в стремлении ребенком испортить игрушку или любой другой предмет для собственного удовлетворения, либо же, чтобы вызвать эмоциональную реакцию у других.

12. Агрессия, направленная на сверстников — в состоянии гнева и раздражения, стремится сделать больно другому различными способами, после чего может внезапно успокоиться.

13. Агрессия, направленная на себя — данный признак может проявляться в самоповреждениях, но также это может быть провоцирование и просьбы к другим, что бы ему причинили какую-либо боль, наказание.

14. Агрессия, направленная на взрослого (в раннем и дошкольном возрасте) — чаще всего проявляется в неконтролируемой, и чаще всего беспочвенной, агрессии, как к взрослым членам своей семьи, так и посторонним взрослым людям.

15. Вербальная агрессия — ребенок использует в речи ненормативную лексику в общении, как со сверстниками, так и с взрослыми.

16. Агрессивность в виде угрозы — ребенок замахивается на другого, но не ударяет его.

17. Агрессия, направленная на животных проявляется в целенаправленном причинении вреда животному.

18. Агрессия разных видов направленности — проявляется в агрессивной реакции, как на все предметы окружения, так и на окружающих людей.

19. Неупорядоченные проявления агрессии — проявляет недовольство и гнев, необычными действиями, такими как: плевки, щипки, кусание других.

Опросник «Признаки агрессивности» Г. П. Лаврентьева, Т. М. Титаренко содержит в себе 20 вопросов на выявление скрытой и явной агрессии у дошкольников. За каждый положительный ответ ставится один балл, после чего результаты суммируются и оценивается степень агрессии. Высокая агрессивность - 15-20 баллов, средняя агрессивность - 7-14 баллов, низкая агрессивность - 1-6 баллов. Исходя из этих результатов, можно делать вывод о степени агрессии, только если эти пункты проявлялись в поведении регулярно в течение полугода.

Методика «Домик» (Н. И. Гуткина)

Данная методика представляет собой срисовывание изображения дома с образца, детали которого представлены в виде элементов прописных букв.

Выполнение данной методики помогает выявить умение ребёнка ориентироваться по образцу, точно его копировать, определить особенности развития произвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации и мелкой моторики рук.

В ходе исследования ребёнку дается инструкция, после чего он начинает выполнять задание. Во время его выполнения необходимо отмечать такие моменты, как: какой рукой рисует ребенок, отвлекается ли во время процесса, часто ли смотрит на образец, с какой силой давит на карандаш, задает ли вопросы по поводу выполнения задачи, сравнивает ли по окончании свой рисунок с образцом.

Обработка и анализ результатов проводится с помощью балльной системы.

Так, если на рисунке все скопировано правильно, нет ни единой ошибки, то ставится 2 балла. Если же на рисунке выявляются неточности, такие как: увеличен размер какой-либо детали, отсутствует какая-либо деталь, изображение наклонено более чем на

30 градусов в какую-либо сторону, присутствуют зачеркнутые линии, либо линии прерывающиеся и нарисованные друг на друга, также балл снимается за использование ластика во время рисования. Если же на рисунке более 3 ошибок, то ставится 0 баллов.

При анализе детского рисунка необходимо обратить внимание на характер линий: очень жирные или «косматые» линии могут свидетельствовать о состоянии тревожности ребёнка. Но вывод о тревожности ни в коем случае нельзя делать лишь на основании этого рисунка. Подозрения необходимо проверить специальными методиками по определению тревожности.

Результат выполнения методики в баллах определяется не столько для сравнения одного ребёнка с другим, сколько для отслеживания изменений в сенсомоторном развитии одного и того же ребёнка в разном возрасте.

Математическая обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ статистической обработки данных SPSS 23.00. Использовались методы: корреляционный анализ Спирмена, U-критерий Манна-Уитни.

Выборка исследования. В исследование приняли участие 26 дошкольников от 6-7 лет. Все испытуемые были разделены на 2 группы:

- основная группа: 16 дошкольников, имеющих СДВГ.
- контрольная группа 20 дошкольников, не имеющих СДВГ.

Исследование проведено на базе МАДОУ «Детский сад» №270 города Барнаул.

2.2 Анализ и интерпретация результатов исследования агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью

В параграфе представлены результаты эмпирического изучения агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

На первом этапе исследования проанализируем результаты по методике А.А. Романова с целью выявления уровня агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и дошкольников группы норма (см. рис. 1).

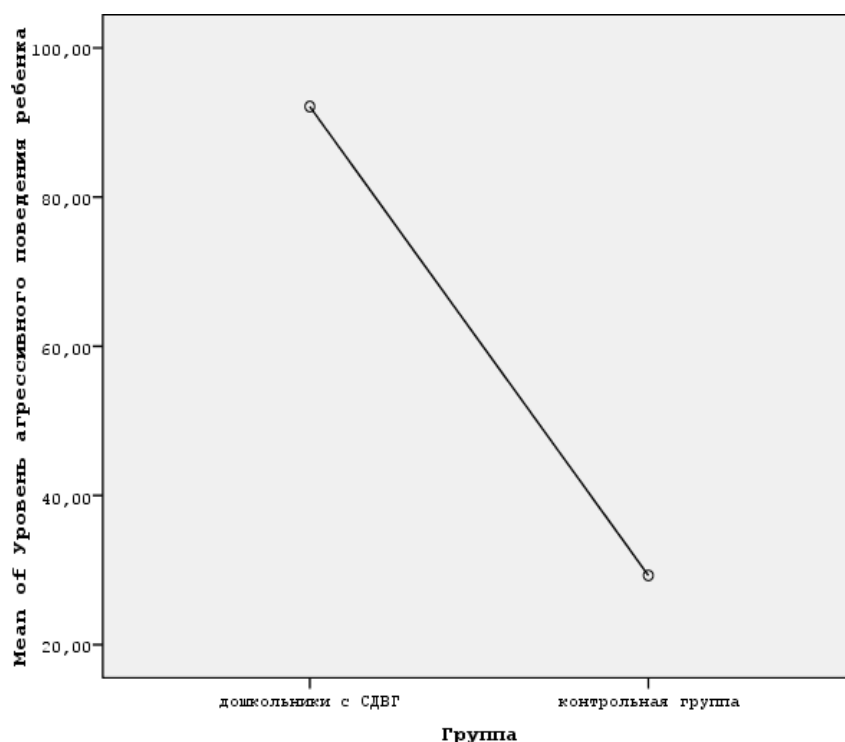


Рисунок 1. Средние значения уровня агрессивного поведения по методике А.А. Романовой у дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и дошкольников группы норма

Таким образом, из ранее представленного рисунка, можно сделать вывод о том, что у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности сильнее выражено агрессивное поведение. Оно особенно часто проявляется в агрессии к сверстникам, и реже к взрослым людям, не считая членов семьи. Это можно наблюдать в процессе игровой деятельности. Такие дети с большей вероятностью отвечают агрессией в ситуациях фрустрации потребностей.

Для выявления достоверности различий по агрессивному поведению и вниманию у дошкольников с СДВГ и дошкольников группы норма применен, использован U критерий Манна-Уитни (см. таб. 1).

Таблица 1 Результаты U-критерия Манна-Уитни

	Группа			
Внимание	дошкольники с СДВГ			
	контрольная группа			
Уровень агрессивного поведения ребенка	дошкольники с СДВГ			
	контрольная группа			
Агрессия	дошкольники с СДВГ			
	контрольная группа			

С помощью U-критерия обнаружены достоверные различия по следующим шкалам: уровень агрессивного поведения ($Z=-3,36$ $p\leq 0,01$), показатель внимания ($Z=-2,36$ $p\leq 0,033$), агрессия ($Z=-3,94$ $p\leq 0,01$).

Можно сделать вывод, что дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивности имеют достоверно более низкий уровень внимания и более высокий уровень агрессивного поведения в сравнении с дошкольниками контрольной группы.

Список использованной литературы

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине. М.: ЛПА Кафедра-М, 1998. 272 с.
2. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. М.: ВЛАДОС, 2003. 368 с.
3. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы. М.: ВЛАДОС, 2003. 265 с.
4. Бгажнокова И.М. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития. М.: Педагогика, 2007. 247 с.
5. Безносков С.П. Профессиональная деформация личности // Коллектив, личность, общение. 1987. С. 42-43.
6. Белов В.М. Психология здоровья. СПб.: Алетейя, 1997. 231 с.
7. Голубева Л.В. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт. Волгоград: Учитель, 2014. 95 с.
8. Грановская Р.М. Элементы практической психологии. Изд. 6-е, дополн. СПб.: Речь, 2010. 560 с.
9. Ермолаева М.В. Психология развития. М.: МПСИ; Воронеж: НПО «МОДЭК»,

2000. 336 с.

10. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб.: Питер, 2001. 752 с.
11. Исаев Д.Н. Психология больного ребенка: Лекции. СПб.: ППМИ, 2003. 186 с.
12. Лебединская К.С. Задержка психического развития. М.: Педагогика, 2007. 280 с.
13. Лебединский В.В. Нарушение психического развития. М.: Педагогика, 2004. 306 с.
14. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М.: ВЛАДОС, 2003. 408 с.
15. Матер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. М.: Педагогика-Пресс, 2006. 284 с.
16. Назарова Н.М. Специальная педагогика. М.: Академия, 2010. 356 с.
17. Назарова Н.М., Моргачева Е.Н. Сравнительная специальная педагогика. М.: Академия, 2011. 319 с.
18. Ростовых Е.И. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья // Международный студенческий научный вестник. Вып. №5. 2006. С. 79-85.
19. Соколова Н.Д., Калиникова Л.В. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. М.: ВЛАДОС, 2005. 180 с.
20. Солодянкина О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. М.: АРКТИ, 2007. 80 с.
21. Специальная педагогика / под ред. Н. М. Назаровой. Изд. 2-е, стереотип. М.: Академия, 2001. 374 с.
22. Стребелева Е.А., Закрепина А.В. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития // Школьная пресса. 2013. №4. С. 24-32.
23. Фаина Г.В. Специальная дошкольная педагогика. Николаев: ООО «Балашов», 2004. 80 с.

Перевод статьи

Parents' Attitudes and Beliefs: Their Impact on Children's Development

Joan E. Grusec, University of Toronto, Canada

December 2014

Parenting skills

The child-parent relationship has a major influence on most aspects of child development. When optimal, parenting skills and behaviours have a positive impact on children's self-esteem, school achievement, cognitive development and behaviour.

Introduction

Why do parents behave the way they do when raising children? One answer is that they are modelling the behaviour of their own parents, having learned how to parent in the course of being parented. Another is that they are behaving in accord with information about appropriate parenting acquired through books, Web sites, or informal and formal advice. Yet another major determinant of their behaviour lies in their general attitudes as well as specific beliefs, thoughts, and feelings that are activated during parenting: These have a powerful impact on behaviour, even if parents are distressed by or unaware of that impact. Researchers interested in children's development have explored parenting attitudes, cognitions, and the resulting emotions (such as anger or happiness), because of their influence on parenting behaviour and on the subsequent impact of that parenting behaviour on children's socioemotional and cognitive development.

Subject

Child-rearing attitudes are cognitions that predispose an individual to act either positively or negatively toward a child. Attitudes most frequently considered involve the degree of warmth and acceptance or coldness and rejection that exists in the parent-child relationship, as well as the extent to which parents are permissive or restrictive in the limits they set for their offspring. Researchers have also studied more situation-specific thoughts or schemas – filters through which parents interpret and react to events,, particularly ambiguous ones. These include cognitions such as beliefs about parenting abilities, expectations about what children are capable of or should be expected to do, and reasons why children have behaved in a particular way.

Problems

The influence of attitudes on parenting behaviours has been a favourite topic of investigation, with research suggesting that linkages are generally of a modest nature.¹ In part, this is because reported attitudes do not always have a direct impact on parenting actions which are often directed by specific features of the situation. For example, parents might endorse or value being warm and responsive to children, but have difficulty expressing those feelings when their child is misbehaving. As a result of this realization the study of parent cognitions has been widened to include more specific ways of thinking.

Research Context

The study of parent attitudes, belief systems, and thinking has taken place along with changing conceptions of child-rearing. These changes have emphasized the bidirectional nature of interactions, with children influencing parents as well as parents influencing children.² Accordingly, an interesting extension of research on attitudes and cognitions has to do with how children's actions affect parents' attitudes and thoughts, although little work has been done in this area.

Key Research Questions

1. Which parental attitudes result in the best child outcomes?
2. How do negative/positive thoughts and cognitions hinder/facilitate child development?
3. How can parents' harmful attitudes be modified?

Recent Research Results

A large body of research on attitudes indicates that parental warmth together with reasonable levels of control combine to produce positive child outcomes. Although not strong, as noted above, the results are consistent. Researchers have noted that what is seen to be a reasonable level of control varies as a function of sociocultural context.³ Attitudes toward control are generally more positive in non Anglo-European cultures, with these attitudes having less detrimental effects on children's development because they are more normative and less likely to be interpreted as rejecting or unloving.^{3,4} In accord with the realization that children's behaviour affects that of their parents, researchers have found that, whereas parent attitudes affect child behaviour, this relation shifts as the child grows, with adolescent behaviour having an impact on parenting style and attitudes.⁵

Research on more specific cognitions also highlights the importance of parent thinking on child outcomes. As an example, parents look for reasons why both they and their children act the way they do. These attributions can make parenting more efficient when they are accurate. They can also interfere with effective parenting when they lead to feelings of anger or depression (a possibility if children's bad behaviour is attributed to a bad disposition or an intentional desire to hurt, or the parent's failure or inadequacy). These negative feelings distract parents from the task of parenting, and make it more difficult for them to react appropriately and effectively to the challenges of socialization.⁶

Specific cognitions have been assessed both with respect to their impact on children's socioemotional development and on their cognitive development. For example, Bugental and colleagues have studied mothers who believe their children have more power than they do in situations where events are not going well.⁷ These mothers are threatened and become either abusive and hostile or unassertive and submissive. They send confusing messages to their children, with the result that children stop paying attention to them as well as showing a decrease

in cognitive ability.⁸ This view of the power relationship takes its toll on mothers' ability to problem-solve and therefore to operate effectively in their parenting role. Similarly, mothers of infants who are low in self-efficacy, that is, do not believe they can parent effectively, give up on parenting when the task is challenging and become depressed. They are cold and disengaged in interactions with their babies.⁹ Furthermore, parents who trust that their child's course of biological development will proceed in a natural and healthy way are able to adjust better to their parenting role and less likely to develop a coercive parenting style.¹⁰

Other aspects of parent thinking include the ability to take the perspective of the child. Mothers who recognize what is distressing for their children have children who are better able to cope with their own distress¹¹ and parents who can accurately identify their children's thoughts and feelings during conflicts are better able to achieve satisfactory outcomes for those conflicts.¹² "Mind-mindedness," the ability of parents to think of children as having mental states as well as being accurate in their assessment of these mental states, has been linked to children's secure attachment,¹³ with a positive link between mothers who describe their children using positive mental descriptors and mothers' sensitivity.¹⁴

Research Gaps

Little has been done to see how fathers' cognitions and attitudes affect child development. There has been some investigation of how mothers and fathers differ in their parental cognitions and parenting style: Mothers report higher endorsement of progressive parenting attitudes, encouraging their children to think and verbalize their own ideas and opinions, whereas fathers endorse a more authoritarian approach.¹⁵ What is unknown is the extent to which these differences in attitudes affect child outcomes. Another gap has to do with the direction of effect between parent and child, that is, how children affect their parents' cognitions and attitudes.

Conclusions

The study of parent cognitions, beliefs, thoughts, and feelings can expand our knowledge of child development. Child-rearing cognitions influence parents to act either positively or negatively towards their children. These beliefs have been considered good predictors of parenting behaviour because they indicate the emotional climate in which children and parents operate and the health of the relationship. In sum, parents observe their children through a filter of conscious and unconscious thoughts, beliefs, and attitudes, and these filters direct the way they perceive their children's actions. When the thoughts are benign, they direct positive actions. When the thoughts are accurate they will usually lead to positive actions. When they are distorted and distressing, however, they distract parents from the task at hand as well as leading to negative emotions and attributions that ultimately impair effective parenting.

Implications for Policy and Services

Most intervention programs for parents involve teaching effective strategies for managing children's behaviour. But problems can also arise when parents engage in maladaptive thinking. Mothers at a higher risk of child abuse, for example, are more likely to attribute negative traits to children who demonstrate ambiguous behaviour, and see this behaviour as intentional.¹⁶ Bugental and her colleagues have administered a cognitive retraining intervention program for parents which aims to alter such biases. They found that mothers who participated in the program showed improvement in parenting cognitions, diminished levels of harsh parenting, and greater emotional availability. In turn, children, two years after their mothers participated in the program, displayed lower levels of aggressive behaviour as well as better cognitive skills than those whose mothers had not undergone such cognitive retraining.^{17,18,19} These findings, then, clearly underline the important role played by parental beliefs in the child-rearing process.

References

1. Holden GW, Buck MJ. Parental attitudes toward childrearing. In: Bornstein MH, ed. *Handbook of Parenting. Volume 3: Being and Becoming a Parent*. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2002:537-562.
2. Kuczynski L, ed. *Handbook of dynamics in parent child relations*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications; 2003.

3. Chen X, Fu R, Zhao S. Culture and socialization. In: Grusec JE, Hastings PD, Eds. *Handbook of Socialization*. New York: Guilford Press; 2014:451-472.
4. Rothbaum F, Trommsdorff G. Do roots and wings complement or oppose one another? The socialization of relatedness and autonomy in cultural context. In: Grusec JE, Hastings PD, Eds. *Handbook of Socialization*. New York: Guilford Press; 2007:461-489.
5. Kerr M, Stattin H, Özdemir M. Perceived parenting style and adolescent adjustment: Revisiting directions of effects and the role of parental knowledge. *Dev Psychol*. 2012;48:1540-1553.
6. Bugental DB, Brown M, Reiss C. Cognitive representations of power in caregiving relationships: Biasing effects on interpersonal interaction and information processing. *J Fam Psychol*. 1996;10:397-407.
7. Bugental DB, Lyon JE, Lin EK, McGrath EP, Bimbela A. Children “tune out” in response to ambiguous communication style of powerless adults. *Child Dev*. 1999;70:214-230.
8. Bugental DB, Happaney K. Parental attributions. In: Bornstein MH, ed. *Handbook of parenting. Volume 3: Being and becoming a parent*. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2002:509-535.
9. Teti DM, Gelfand DM. Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Dev*. 1991;62:918-929.
10. Landry R, Whipple N, Mageau G, et al. Trust in organismic development, autonomy support and adaptation among mothers and their children. *Motiv Emotion*. 2008;32:173-188.
11. Vinik J, Almas A, Grusec JE. Mothers’ knowledge of what distresses and what comforts their children predicts children’s coping, empathy, and prosocial behavior. *Parent Sci Pract*. 2011;11:56-71.
12. Hastings P, Grusec JE. Conflict outcome as a function of parental accuracy in perceiving child cognitions and affect. *Soc Dev* 1997;6:76-90.
13. Bernier A, Dozier M. Bridging the attachment transmission gap: The role of maternal mind-mindedness. *Int J of Behav Dev*. 2003;27:355-365.
14. McMahan CA, Meins E. Mind-mindedness, parenting stress, and emotional availability in mothers of preschoolers. *Early Child Res Q*. 2012;27:245-252.
15. Bornstein MH, Putnick DL, Lansford JE. Parenting attributions and attitudes in cross-cultural perspective. *Parent Sci Pract*. 2011;11:214-237.
16. McCarthy R, Crouch J, Skowvonski, et al. Child physical abuse risk moderates spontaneously inferred traits from ambiguous child behaviors. *Child Abuse Neglect*. 2013;37:1142-1151.
17. Bugental DB, Ellerson PC, Lin EK, Rainey B, Kokotovic A, & O'Hara N. A cognitive approach to child abuse prevention. *Psychol Violence*. 2010;1: 84-106.
18. Bugental DB, Corpuz R, Schwartz A. Parenting children’s aggression: Outcomes of an early intervention. *Devel Psychol*. 2012;48:1443-1449.
19. Bugental DB, Schwartz A, Lynch C. Effects of an early family intervention on children's memory: The mediating effects of cortisol levels. *Mind, Brain, Educ*. 2010;4:159-170.

Родительские установки и их влияние на развитие детей

Джоан е. Grusec, кандидат медицинских наук
 Университет Торонто, Канада
 Декабрь, 2014

Детско-родительские отношения оказывают значительное влияние на развитие ребенка. В случае, если это взаимодействие оптимально, то воспитание оказывает положительное влияние на детскую самооценку, успеваемость в школе, познавательное развитие и поведение.

Введение

Почему родители ведут себя так или иначе в ходе воспитания детей? Один из ответов заключается в том, что родители моделируют поведение собственных родителей. Другой ответ заключается в том, что они ведут себя в соответствии со сведениями, которые им известны о надлежащем воспитании детей, которые были приобретены через книги, веб-сайты, или неофициальные и официальные рекомендации. Еще один важный детерминант их поведения заключается в их общем отношении к детям, а также в определенных убеждениях, мыслях и чувствах, которые активизируются в процессе воспитания, которые также оказывают мощное влияние на родительское поведение. Исследователи, занимающиеся развитием детей изучили отношение людей к воспитанию, познавательную и эмоциональную сферу этих людей и проанализировали влияние всего этого на поведение родителей и последующее влияние этих стратегий воспитания на поведение детей, социальное, эмоциональное и познавательное развитие.

Тема

Любое воспитание может действовать положительно или отрицательно на ребенка. Отношение чаще всего может характеризоваться степенью теплоты и принятия, и, напротив, холодностью и отторжением. Также в детско-родительских отношениях родители устанавливают разрешительные или ограничительные рамки. Исследователи также изучили ситуацию конкретной мысли или схемы – это такие «фильтры», благодаря которым родители могут интерпретировать и реагировать на события, особенно неоднозначные, тем или иным образом. Они включают умозаключения, такие как: убеждения о воспитании тех или иных навыков и способностей, ожидания о том, что дети могут или должны сделать, и причин, почему дети ведут себя определенным образом.

Проблемы

Влияние отношения родителей на его поведение достаточно интересная тема исследования. Существуют работы, доказывающие, что связь, как правило, скрытого характера. Отчасти это происходит потому, что предполагаемое отношение не всегда имеет непосредственное влияние на действия родителей, которые часто направлены на конкретные особенности ситуации. Например, родители могут быть очень добры, теплы и отзывчивы к детям, но в то же время с трудом способны выражать эти чувства, когда их ребенок плохо себя ведет. В результате реализации данного исследования сфера родительского познания была расширена, чтобы включить более конкретные способы мышления в ходе реализации родительского воспитания.

В Контексте Научных Исследований

Изучение родительских установок, систем верований и мышления происходит вместе с изменением представления о воспитании детей. Эти изменения подчеркивают двусторонний характер взаимодействия с детьми; дети влияют на родителей, а также родители влияют на детей. Интересен тот факт, что детские поступки влияют на родителей, на их отношение и мысли, касаемые родительского воспитания. Однако, тем не менее этот вопрос остается малоизученным.

Основные Научные Вопросы

1. Какой способ родительского отношения будет отражаться на лучших результатах ребенка?
2. Как негативные/позитивные установки и убеждения будут препятствовать/способствовать развитию ребенка?
3. Как вредные стратегии поведения родителей могут быть изменены?
- 4.

Последние Результаты Исследований

Многочисленные исследования родительского отношения показывают, что наибольшее развитие ребенок получает, если родительское тепло используется вместе с умеренным уровнем контроля. Исследователи отмечают, что «разумный» уровень

управления (контроля) будет изменяться в зависимости от социокультурного контекста. Отношение к контролю, как правило, более позитивно в англо-европейской культуре, причем эти отношения имеют меньше негативного воздействия на развитие детей. Все происходит потому, что представители данной культуры убеждены, что родительское поведение будет меняться в зависимости от поведения и поступков их детей. Исследователи обнаружили, что родительское отношение меняется в ходе взросления ребенка. Таким образом, чем старше ребенок, тем уровень контроля ослабевает.

Исследование частных случаев также подчеркивается важность родительского мышления на результаты ребенка. В качестве примера, родители ищут причины и объяснения, почему они и их дети действуют таким или иным образом. Эта способность к анализу может сделать воспитание более эффективным. Эффективному детско-родительскому взаимодействию могут препятствовать возникающие чувства гнева или депрессии (бывает, что плохое поведение ребенка обусловлено неудачным расположением духа или преднамеренным желанием уязвить и т.д.). Эти негативные чувства отвлекают родителей от задач воспитания и делают его более трудным для них же самих.

Конкретные познания были оценены с точки зрения их влияния на развитие детей социально-эмоциональной и на их когнитивное развитие. Например, Bugental и коллеги изучили матерей, которые считают, что их дети имеют больше энергии, чем они в ситуации, когда события идут, не очень хорошо.⁷ Эти матери находятся под угрозой и становятся либо оскорбительных и враждебных или застенчивый и покорный. Они посылают различные сообщения для своих детей, в результате чего дети перестают обращать на них внимание, а также демонстрируют снижение когнитивных способностей.⁸ Этот взгляд на взаимоотношения власти сказывается на способности матерей к решению проблем и, следовательно, эффективно действовать в своей родительской роли. Аналогично, матерям с младенцами, которые имеют низкую самооценку, то есть не считают, что они могут эффективно родителя, отказаться от родительских прав, когда задача является сложной и впадают в депрессию. Они холодные и не участвует во взаимодействиях со своими детьми.⁹ Кроме того, родители, которые доверяют, что, конечно, своего ребенка биологического развития будут протекать естественно и здоровый образ жизни способны лучше приспособиться к их роли воспитания и менее склонны к развитию принудительного стиль воспитания.¹⁰

Другие аспекты родительского мышления включают в себя умение принять точку зрения ребенка. Матерей, которые признают, что огорчительно для их детей есть дети, которые лучше справляются со своими дистресс¹¹ и родителям, которые смогут точно определить свои детские мысли и чувства во время конфликтов имеют больше возможностей для достижения удовлетворительных результатов в этих конфликтах.¹² “ум ума,” способность родителей думать о детях как психических состояний, а также быть точным в своих оценках этих психических состояний, был связан с детской надежное крепление,¹³ с положительную связь между матерями, которые описывают своих детей, используя положительный психологический дескрипторы и чувствительности матерей.¹⁴

Исследование Пробелов

Мало было сделано, чтобы увидеть, как познание отцов и настроения влияют на развитие ребенка. Там были некоторые исследования о том, как матери и отцы расходятся в своих родительских познаниях и стиле воспитания: матери больше одобряют прогрессивные взгляды родителей, побуждая детей думать и выражать свои мысли и мнения, в то время как отцы одобряют более авторитарный подход¹⁵. Что неизвестно, в какой степени эти различия в подходах повлияют на результаты ребенка. Еще один разрыв с руководством следственной связи между родителем и ребенком, то есть, как дети влияют на познание их родителей и отношение.

Выводы

Изучение родительского когниции, убеждения, мысли и чувства могут расширить наши знания о развитии ребенка. Воспитание детей познание влияния родителей действовать положительно или отрицательно по отношению к своим детям. Эти убеждения были рассмотрены хорошие предсказатели поведения родителей, потому что они указывают на эмоциональный климат, в котором дети и родители работают и здоровье отношения. В общем, родители наблюдают за своими детьми через фильтр сознательные и бессознательные мысли, убеждения и отношения, и эти фильтры прямые, как они воспринимают действия своих детей. Когда мысли являются доброкачественными, они прямого положительного действия. Когда мысли точны, что они, как правило, приведет к положительным действиям. Когда они искажены и потертости, однако, они отвлекают родителей от решения поставленной задачи, а также ведущие к негативным эмоциям и атрибуций, которые в конечном итоге снижают эффективность воспитания.

Последствия для политики и услуг

Большинство программ вмешательства для родителей предполагает обучение эффективным стратегиям поведения Управление эксплуатацией детей. Но проблемы также могут возникать, когда родители занимаются неадаптивное мышление. Матерей на более высоком риске жестокого обращения с детьми, например, более склонны приписывать негативные черты характера детей, которые демонстрируют неоднозначное поведение, и видеть такое поведение как преднамеренное.¹⁶ Bugental и ее коллеги вводили программы когнитивного вмешательства переподготовки для родителей, которая призвана изменить такое предубеждения. Они обнаружили, что матери, которые принимали участие в программе, показали улучшение воспитания познания, снижение уровня сурового воспитания, и большей эмоциональности. В свою очередь, детей, двух лет после их мамы участвовали в программе, отображается более низкий уровень агрессивного поведения, а также улучшение когнитивных способностей, чем те, чьи матери не проходили такие познавательные курсы^{17,18,19}. Эти выводы, то, однозначно подчеркивают важную роль, которую играют родительские убеждения в процессе воспитания детей.

Макет научной статьи

ВЗАИМОСВЯЗЬ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВНИМАНИЯ И ПРОИЗВОЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

RELATIONSHIP ATTENTION AND ARBITRARINESS PRESCHOOL CHILDREN

Иванова А.С.

Алтайский государственный университет, Барнаул, Россия,

e-mail: ivanova@yandex.ru

Ivanova A.S.

Altai State University, Barnaul, Russia,

e-mail:

ivanova@yandex.ru

В статье представлен анализ взаимосвязи уровня произвольности детей дошкольного возраста с показателями развития внимания. Доказана положительная взаимосвязь между распределением внимания и уровнем произвольности дошкольника.

The article presents an analysis of the relationship level is arbitrary pre-school children with indicators of attention. The positive relationship between the distribution of attention and the level of arbitrariness preschooler.

Ключевые слова: внимание, дошкольник, произвольность, самоконтроль, самооценка.

Keywords: attention, preschooler, arbitrariness, self-control, self-esteem.

Дошкольный возраст предзнаменует начало подготовки к школьному обучению, которое предполагает наличие у ребенка высокого уровня произвольной и волевой регуляции, проявляющегося в умении самостоятельно приобретать знания, контролировать свои действия и поступки, находить способы решения трудных ситуаций, управлять своим поведением (Л.И. Божович, Н.И. Гуткина, В.А. Иванников, Г.Г. Кравцов, Е.Е. Кравцова, Е.О. Смирнова, Д.Б. Эльконин др.). Развитие произвольности в поведении возможно только через реализации принципа неразрывного единства аффекта и интеллекта. Несмотря на то, что произвольность в поведении является новообразованием младшего школьного возраста, развитие произвольности в общении, умение действовать по правилам, принимать ответственность за свои действия является необходимым условием формирования психологической готовности ребенка к школе [1, 2].

Основная гипотеза исследования состояла в предположении о наличии положительной взаимосвязи показателя переключения и распределения внимания с уровнем произвольности в общении и поведении. Показатель переключения и распределения внимания изучался с помощью методики «Поставь значки», уровень произвольности в общении и деятельности измерялся по «Тесту самоконтроля и произвольности» А.Л. Сиротюк и методике Е.Е. Кравцовой «Да и нет»

Исследование проведено на базе МАДОУ «Детский сад №270» города Барнаула Алтайского края. В исследовании участвовали 26 детей дошкольной группы.

В работе получены следующие результаты.

По методике «Поставь значки», направленной на изучение показателя переключения и распределения внимания детей дошкольного возраста получены результаты: средний уровень показателя распределения и переключения внимания (S) по группе испытуемых составил 4,2 балла, что соответствует о низком уровне развития показателя в соответствии с ключом методики. Распределение показателя по группе представлено следующим образом: 2 ребенка (8%) имеют высокий уровень развития внимания; 6 детей (23%) имеют средний уровень развития внимания, 10 детей (38%) имеют низкий уровень развития внимания, 8 детей (31%) имеют очень низкий уровень развития внимания, очень высоких результатов 9-10 баллов по развитию внимания не получил ни один ребенок.. Полученные результаты обосновывают необходимость всестороннего изучения особенностей развития внимания дошкольников, выявления взаимосвязи показателя переключения и распределения внимания с развитием произвольности в общении и самоконтроле детей дошкольного возраста. В качестве вероятностных причин снижения показателя переключения и распределения внимания можно назвать наличие ММД (минимальных мозговых дисфункций), снижение мотивации при исследовании, групповая форма проведения исследования.

Анализ результатов по «Тесту самоконтроля и произвольности» А.Л. Сиротюк. Выполнение данного теста проходило в индивидуальной форме. Дошкольникам поочередно показывали 4 рисунка, которые детям предлагалось описать и предложить свои варианты решения проблемной ситуации, изображенной на рисунке. Высокий уровень развития произвольности трактуется в данной методике при предъявлении ребенком ответов, которые можно трактовать со стороны актуализации внутреннего локуса контроля. Так, если ребенок видит причины проблемной ситуации, изображенной на рисунки в действиях или бездействии персонажа, например, при описании картинке со сломанной скамейкой, говорилось, что мальчик прыгнул скамейку и сломал ее, мальчик случайно задел краску и та пролилась. Низкий уровень развития произвольности трактуется в данной методике при предъявлении ребенком ответов, которые можно трактовать со стороны актуализации внешнего локуса контроля. Так, если ребенок видит причины проблемной ситуации, изображенной на рисунки в предметах и ситуации, например при описании картинок ребенок говорит, что что скамейка уже была сломана, а качели слишком плохие, чтобы на них можно было удобно залезть и качаться. Причем дети с высоким уровнем развития произвольности и самоконтроля предлагают

проблемную ситуацию решить или самостоятельно или при помощи взрослых. А дети с высоким уровнем развития произвольности и самоконтроля предлагают этот вид деятельности прекратить и заняться какими-то другими делами [3].

Дети с высоким уровнем развития произвольности готовы нести ответственность за себя и свои поступки, дети с низким уровнем произвольности не готовы признавать свою вину, часто они ищут виновных в тех ситуациях, которые происходят с ними.

Получены результаты о распределении уровня произвольности и самоконтроля в группе детей дошкольного возраста: 4 балла соответствующие высокому уровню произвольности получили: 6 детей (23%), 2-3 балла, соответствующие среднему уровню произвольности получили 8 детей (31%), 0-1 балл, соответствующий низкому уровню произвольности имеют 12 детей (46%).

По методике Е.Е. Кравцовой «Да и нет» получены следующие результаты: средний уровень произвольности в общении составил 6 баллов из 10. 12 детей (46 %) имеют высокий уровень произвольности в общении, они способны действовать по установленным правилам и контролировать импульсивность в поведении, 6 детей (23%) имеют средний уровень произвольности в общении, 8 детей (31%) имеют низкий уровень произвольности в общении, они отвечают импульсивно, склонны нарушать установленные правила в общении.

Причем стоит отметить, что дети с высоким и средним уровнем произвольности в общении и самоконтроля имеют высокий и средней уровень развития внимания. Для проверки гипотезы о взаимосвязи уровня произвольности и показателя переключения и распределения внимания применим корреляционный анализ Спирмена по 3 методикам. В результате корреляционного анализа получена положительная взаимосвязь уровня произвольности в общении и показателя переключения и распределения внимания ($r=0,64$, $p<0,01$), а также получена положительная корреляционная взаимосвязи уровня самоконтроля и показателя переключения и распределения внимания ($r=0,56$, $p<0,04$). Дети, имеющие высокий уровень переключения и распределения внимания, характеризуются навыками развитого самоконтроля, способность видеть анализировать ситуацию исходя из понимания ответственности за свои действия. Дети с высоким уровнем переключения и распределения внимания способны действовать в ситуации согласно установленным правилам и нормам поведения. Они приписывают себе причины тех событий, которые происходят с ними. Дети с низким уровнем переключения и распределения внимания видят причины своего поведения в других людях, ситуации и условиях деятельности, что делает их менее самостоятельными и препятствует формированию адекватной положительной самооценки. В общении они склонны быть импульсивными, нарушать правила общения устанавливая свои новые правила. Полученные результаты свидетельствуют о единстве аффекта и интеллекта, достаточный уровень развития внимания дает основу для развития субъектности и произвольности в деятельности.

Список литературы:

1. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. – СПб.: Питер, 2008. - 398 с.
2. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. – М.: Компенс-Центр, 1993. - 176 с.
3. Смирнова Е.О. Развитие воли и произвольности в раннем и дошкольном возрастах. – М.: Вита-Пресс, 2008. - 202 с.

Доклад на конференции

Слайд 1 Вашему вниманию предлагается доклад на тему «Агрессивное поведение дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью». Изучение представленной проблемы имеет высокую практическую ценность, в связи с широким распространением данного явления и его негативным влиянием на развитие личности дошкольника и последующей его социализации в обществе.

Слайд 2 Целью исследования стало изучение особенностей проявления агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Слайд 3 Гипотезы исследования основаны на следующих предположениях:

1. Дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивности имеют более высокий уровень агрессивного поведения, чем дошкольники группы норма.
2. Существует отрицательная взаимосвязь показателя внимания и агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.
3. Применение нейропсихологической коррекции внимания эффективно для снижения агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Слайд 4 Методы исследования представлены на слайде

Слайд 5 Исследование проведено на базе МАДОУ «Детский сад № 270» г. Барнаула. В исследование приняли участие 36 детей дошкольного возраста.

Слайд 6, 7, 8 Дошкольники с СДВГ демонстрируют достоверно более высокий уровень агрессивного поведения и более низкий уровень внимания в сравнении с контрольной группой. Методика «Домик» Н.И. Гуткина показала, что развитие произвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации и мелкой моторики рук ниже у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью чем у детей группы норма.

Данные результаты стали основой для гипотезы о взаимосвязи показателя внимания и агрессивного поведения. В результате корреляционного анализа получена достоверная отрицательная корреляционная взаимосвязь показателя внимания и показателя агрессивного поведения ($r=-0,67$, $p\leq 0,04$), и отрицательная взаимосвязь на уровне тенденции отрицательная взаимосвязь с показателем агрессия ($r=-0,35$, $p\leq 0,09$). Чем ниже внимание, тем более вероятно проявление агрессивного поведения в дошкольном возрасте.

Полученные результаты стали основой для проведения нейропсихологической коррекции внимания по методике «Школа внимания Т.В. Ахутиной».

После прохождения психокоррекции показатель внимания улучшился, агрессивное поведение снизилось.

Слайд 9 в работе были сделаны следующие выводы:

1. Дошкольники с СДВГ имеют более высокий уровень агрессивного поведения, чем дошкольники группы норма. Часто агрессивное поведение проявляется вследствие импульсивности и сниженной способности регуляции собственной деятельности.
2. Выявлена отрицательная взаимосвязь между показателем внимания и показателем агрессивного поведения дошкольников с СДВГ, чем хуже показатель внимания, тем более вероятно проявление агрессивного поведения.
3. Применение нейропсихологической коррекции внимания эффективно для снижения агрессивного поведения дошкольников с СДВГ.

Спасибо за внимание, доклад окончен.

5. Анализ деятельности

1. Во время прохождения учебной практики мною была проведена следующая работа:
2. Я для себя поняла:
3. Было трудно:
4. Отношения с сотрудниками организации (базы практики):
5. За время прохождения практики я научилась:
6. Для совершенствования учебной практики необходимо:

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук

Утверждено:
решением ученого совета Университета
протокол № 6
от «27» апреля 2021 г.

**ПРОГРАММА
производственной практики:
педагогической практики**

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Форма обучения
очная

Барнаул 2021

1. Вид практики, способы и формы проведения

Вид практики: производственная практика.

Тип практики: педагогическая практика.

Способ проведения: стационарный, выездной.

Форма проведения: дискретная по периодам проведения.

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Тип задачи профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Преподавание (обучение)	ОПК-8 Способен разрабатывать и реализовывать программы обучения основам клинической психологии и психологии здоровья, в том числе здоровьесберегающим технологиям в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ОВЗ), включая инклюзивное образование.	ОПК- 8.1. Знает основы современного проектирования педагогической деятельности. ОПК- 8.2. Владеет технологиями проектирования педагогической деятельности на основе специальных научных знаний, в том числе здоровьесберегающими технологиями в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ОВЗ), включая инклюзивное образование. ОПК- 8.3. Владеет методикой оформления педагогического проектирования.

2.2. Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Тип задачи профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональных компетенций (ПК)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Педагогический	ПК-9 - Способен осуществлять психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья, образовательных учреждений, органов социальной защиты населения и (или) правоохранительной системы в связи с	ПК -9.1. Знает способы осуществления психообразовательной деятельности со специалистами в области охраны психического здоровья, образовательных учреждений, органов социальной защиты населения. ПК- 9.2. Способен проводить грамотную психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья. ПК- 9.3. Умеет планировать и осуществлять психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.

	решением задач психологической помощи больным и их семьям.	
--	--	--

3. Место практики в структуре основной образовательной программы

Блок 2. Практика

Б2.О. Обязательная часть

Б2.О.02(П) Производственная практика: педагогическая практика

4. Объем практики

Объем производственной практики: педагогическая практика согласно УП, по очной форме обучения составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов в V семестре.

5. Содержание практики

Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов	Формы текущего контроля
Организационный этап	<ul style="list-style-type: none"> - Знакомство с программой практики, постановка целей и задач практики, получение индивидуального задания. - Информирование о месте прохождения практики, ознакомление с основами техники безопасности поведения на рабочем месте. 	Индивидуальное задание
Основной этап	<p>Инструктаж по месту прохождения практики.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовка социально-педагогической характеристики группы. 2. Подготовка психолого-педагогической характеристики обучающегося, воспитанника. 3. Разработка развернутого конспекта и анализ одного учебного занятия. 4. Разработка развернутого конспекта и анализ одного воспитательного мероприятия. 5. Проведение 12 часов учебных занятий. 	Индивидуальное задание
Завершающий Этап (Промежуточная аттестация по практике для очной формы обучения – <i>зачет</i>)	<p>Систематизация информации, полученной на практике.</p> <p>Оформление отчета по практике.</p> <p>Предоставление отчета.</p> <p>Подведение итогов практики.</p>	Отчет по практике

6. Формы отчетности по практике

По результатам практики студент предоставляет письменный отчет по практике и характеристику на студента от профильной организации (подробнее см. Приложение 2, Приложение 3).

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

См. Приложение 1.

8. Перечень учебной литературы и сети Интернет, необходимый для проведения производственной преддипломной практики

а) основная литература:

1. Карандашев В. Н. Методика преподавания психологии: учебник для бакалавриата и магистратуры. 3-е изд., перераб. и доп. М. Издательство Юрайт, 2019. 376 с., <https://www.biblio-online.ru/book/metodika-prepodavaniya-psihologii-432162>
2. Симановский А. Э. Психология обучения и воспитания: учеб. пособие для академического бакалавриата. М.: Издательство Юрайт, 2019. 121 с., <https://www.biblio-online.ru/book/psihologiya-obucheniya-i-vospitaniya-441794>
3. СклЯрова Т. В., Н.В. Носкова Общая, возрастная и педагогическая психология : учебник и практикум для СПО. М.: Издательство Юрайт, 2019. 235 с., <https://www.biblio-online.ru/book/obschaya-vozzrastnaya-i-pedagogicheskaya-psihologiya-431449>
4. Афанасьев В.В., Грибкова О.В., Уколова Л.И. Методология и методы научного исследования. М: Издательство Юрайт, 2018. 154 с. <https://biblio-online.ru/book/13FEAFC5-B8AA-41D2-B3F8-27A2BD87491B>
5. Лебедев С.А. Методология научного познания. М: Издательство Юрайт, 2018. 153 с. www.biblio-online.ru/book/AF6C5207-BBAE-482B-B11B-F4325332A5EF

б) дополнительная литература:

1. Блинов В. И., Сергеев И.С. Организационно-педагогическое сопровождение группы (курса) обучающихся: учеб. пособие для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2019. 133 с., <https://www.biblio-online.ru/book/organizacionno-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-gruppy-kursa-obuchayuschih-sya-438324>
2. Коротаяева Е.В. Педагогическое взаимодействие: учеб. пособие для бакалавриата и магистратуры. М.: Издательство Юрайт, 2019. 223 с., <https://www.biblio-online.ru/book/pedagogicheskoe-vzaimodeystvie-441467>
3. Еромасова А.А. Общая психология. Практикум для самостоятельной работы студента. 2-е издание. М: Издательство Юрайт, 2018. 138 с., <https://biblio-online.ru/book/97E8970A-SB60-4248-8E70-BC2B1CB409F9>
4. Ильин Г.Л. История психологии. Учебник для вузов. М: Издательство Юрайт, 2018. 389 с., <https://biblio-online.ru/book/AC3BFD4C-DF29-468A-A991-B4D139D39D14>
5. Актуальные проблемы теории и практики современной психологии: учебное пособие для бакалавриата и магистратуры (Серия: Университеты России) / под общ. ред. Н. С. Минаевой. М.: Издательство Юрайт, 2018. 121 с. <https://biblio-online.ru/book/1536CA83-26DC-4899-AE66-D5302EF6C127/aktualnye-problemy-teorii-i-praktiki-sovremennoy-psihologii>

в) ресурсы сети «Интернет»:

1. Электронная база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com>);
2. Электронная библиотечная система Алтайского государственного университета <http://elibrary.asu.ru/>
3. Научная электронная библиотека elibrary (<http://elibrary.ru>)

9. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

а) лицензионное программное обеспечение:

Windows 7 Professional, № 49464762 от 14.12.2011 (бессрочная);

Office 2010 Professional, № 4065231 от 08.12.2010 (бессрочная);

Open Office, <http://www.openoffice.org/license.html>

3D Canvas, <http://amabilis.com/products/>

Blender, <https://www.blender.org/about/license/>

Visual Studio, <https://code.visualstudio.com/license>

Python с расширениями PIL, Py OpenGL, <https://docs.python.org/3/license.html>

FAR, <http://www.farmanager.com/license.php?l=ru>

XnView, <http://xnviewload.ru/>

7-Zip, <http://www.7-zip.org/license.txt>

AcrobatReader,

http://www.images.adobe.com/content/dam/Adobe/en/legal/servicetou/Acrobat_com_Additional_TOU-en_US-20140618_1200.pdf

GIMP, <https://docs.gimp.org/2.8/ru/>

Inkscape, <https://inkscape.org/en/about/license/>

Chrome; <http://www.chromium.org/chromium-os/licenses>

Eclipse (PHP, C++, Phortran), <http://www.eclipse.org/legal/eplfaq.php>

Компас график LT 5.9; [http://download.ascon.ru/public/Kompas-](http://download.ascon.ru/public/Kompas-3D_LT_V12/License_LT_ru_2012.pdf)

[3D_LT_V12/License_LT_ru_2012.pdf](http://download.ascon.ru/public/Kompas-3D_LT_V12/License_LT_ru_2012.pdf)

DjVu reader, <http://djvureader.org/>

Lazarus, http://wiki.lazarus.freepascal.org/Lazarus_Faq#Licensing

Smart Notebook, <http://www.whiteboardblog.co.uk/2010/12/smart-notebook-licence-and-activation/>

Putty, <https://putty.org.ru/licence.html>

VLC, <http://www.videolan.org/legal.html>

QTEPLOT, <http://www.qtiplot.com/doc/manual-en/index.html>

NETBEANS, <https://netbeans.org/about/legal/index.html>

R STUDIO (open source), <http://www.rstudio.com/>

MingGW, <http://mingw.org/license>

Scilab, <http://www.scilab.org/en/scilab/license>

Audacity, <https://www.audacityteam.org/about/license>

б) информационная справочная система:

СПС КонсультантПлюс (инсталлированный ресурс АлтГУ или <http://www.consultant.ru/>).

10. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Помещение для СРС. Назначение: помещение для самостоятельной работы. Оборудование и ПО: компьютеры, ноутбуки, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», доступом в Электронную информационно-образовательную среду АлтГУ.

11. Организация практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов производственная педагогическая практика проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Условия прохождения практики для инвалидов и

(или) лиц с ОВЗ предусматривают требования по доступности.

Территориальные условия включают пандусы и парковочные места, предусматривают наличие поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, аудиторий на первом этаже. Занятия организуются в аудиториях, отвечающих требованиям безбарьерной среды. В организации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

1) проведение занятий для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся;

2) присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с участниками занятия);

3) пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении производственной практики с учетом их индивидуальных особенностей;

4) обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях.

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения производственной практики доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения производственной практики подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

Профильная организация располагает штатом специалистов, имеющих специальную подготовку для работы с инвалидами и лицами с ОВЗ. Профильная организация оказывает услуги психологической помощи инвалидам и лицам с ОВЗ.

12. Методические рекомендации по организации и прохождению практики

Студенту перед началом практики выдается программа практики и индивидуальное задание практики. Руководителем практики от кафедры даются методические рекомендации по прохождению практики, написанию отчета, требованиям, предъявляемым к промежуточной аттестации.

Практика сопровождается консультациями, проводимыми руководителем от кафедры.

По результатам практики каждый студент предоставляет оформленные по единой форме: письменный отчет по практике (Приложение 2), характеристику на студента (Приложение 3).

Приложение 1

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по производственной практике: педагогической практике

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Разработчик:

Кузьмина А.С., к.пс.н.,
доцент кафедры
клинической психологии

Барнаул 2021

ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Перечень формируемых компетенций

ОПК-8. Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.

ПК-9. Способен осуществлять психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья, образовательных учреждений, органов социальной защиты населения и (или) правоохранительной системы в связи с решением задач психологической помощи больным и их семьям.

2. Планируемые результаты освоения практики

Контролируемые элементы практики	Код контролируемой компетенции	Код и наименование индикатора достижения	Наименование оценочного средства
Организационный этап	ОПК-8	ОПК-8.1. Знает понятие, структуру, функции, цели педагогической деятельности. ОПК-8.2. Умеет применять специальные научные знания при осуществлении педагогической деятельности. ОПК-8.3. Владеет методами осуществления педагогической деятельности на основе специальных научных знаний.	Индивидуальное задание
Основной этап	ОПК-8, ПК-9	ОПК-8.1. Знает понятие, структуру, функции, цели педагогической деятельности. ОПК-8.2. Умеет применять специальные научные знания при осуществлении педагогической деятельности. ОПК-8.3. Владеет методами осуществления педагогической деятельности на основе специальных научных знаний. ПК- 9.1. Знает способы осуществления психообразовательной деятельности со специалистами в области охраны психического здоровья, образовательных учреждений, органов социальной защиты населения. ПК- 9.2. Способен проводить	Индивидуальное задание

		<p>грамотную психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.</p> <p>ПК- 9.3. Умеет планировать и осуществлять психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.</p>	
<p>Заключительный этап (Промежуточная аттестация по практике для очной и заочной формы обучения – зачет)</p>	<p>ОПК-8, ПК-9</p>	<p>ОПК-8.1. Знает понятие, структуру, функции, цели педагогической деятельности.</p> <p>ОПК-8.2. Умеет применять специальные научные знания при осуществлении педагогической деятельности.</p> <p>ОПК-8.3. Владеет методами осуществления педагогической деятельности на основе специальных научных знаний.</p> <p>ПК- 9.1. Знает способы осуществления психообразовательной деятельности со специалистами в области охраны психического здоровья, образовательных учреждений, органов социальной защиты населения.</p> <p>ПК - 9.2. Способен проводить грамотную психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.</p> <p>ПК- 9.3. Умеет планировать и осуществлять психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.</p>	<p>Отчет по практике</p>

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки планируемых результатов обучения по практике:

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ

ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-1: индивидуальное задание.

1. Цель: проведение различных типов занятий с использованием разработанных педагогических методов и приемов.

2. Контролируемый элемент практики: организационный этап, основной этап практики.

3. Проверяемые компетенции: ОПК-8, ПК-9

4. Индикаторы достижения:

ОПК-8.1. Знает понятие, структуру, функции, цели педагогической деятельности.

ОПК-8.2. Умеет применять специальные научные знания при осуществлении педагогической деятельности.

ОПК-8.3. Владеет методами осуществления педагогической деятельности на основе специальных научных знаний.

ПК-9.1. Знает способы осуществления психообразовательной деятельности со специалистами в области охраны психического здоровья, образовательных учреждений, органов социальной защиты населения.

ПК-9.2. Способен проводить грамотную психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.

ПК-9.3. Умеет планировать и осуществлять психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.

5. Пример оценочного средства:

- познакомиться с программой практики, с целями и задачами практики;

- получить индивидуальное задание;

- получить информацию о месте прохождения практики;

- ознакомиться с основами техники безопасности поведения на рабочем месте;

Подготовка социально-педагогической характеристики группы;

Подготовка психолого-педагогической характеристики обучающегося, воспитанника;

Разработка развернутого конспекта и анализ одного учебного занятия;

Разработка развернутого конспекта и анализ одного воспитательного мероприятия.

6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Отлично (повышенный уровень) «зачтено»	1. Полнота выполнения индивидуального задания; 2. Правильность выполнения индивидуального задания;	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, студент проявил высокий уровень самостоятельности и творческий подход к его выполнению.
Хорошо (базовый уровень) «зачтено»	3. Своевременность и последовательность выполнения индивидуального задания.	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, имеются отдельные недостатки в оформлении представленного материала.
Удовлетворительно (пороговый уровень) «зачтено»		Задание в целом выполнено, однако имеются недостатки при выполнении в ходе практики отдельных разделов (частей) задания, имеются замечания по оформлению собранного материала.
Неудовлетворительно (уровень не сформирован)		Задание выполнено частично, имеются многочисленные замечания по оформлению собранного материала.

7. Рекомендуемый перечень вопросов для самостоятельной подготовки

1. Что включает в себя структура учебного занятия.
2. Назовите основные элементы характеристики на воспитанника, обучающегося
3. По каким критериям нужно проводить анализ учебного занятия.
4. Какие вы знаете формы проведения воспитательного мероприятия.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

1. Форма проведения промежуточной аттестации: зачет для очной формы обучения.

2. Процедура проведения:

По результатам производственной педагогической практики каждый обучающийся предоставляет: отчет по практике.

По итогам положительной аттестации студенту выставляется зачет.

Обучающиеся, не выполнившие программу производственной педагогической практики по уважительной причине, направляются на практику вторично, в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

3. Проверяемые компетенции (код): ОПК-8, ПК-9.

4. Индикаторы достижения:

ОПК-8.1. Знает понятие, структуру, функции, цели педагогической деятельности.

ОПК-8.2. Умеет применять специальные научные знания при осуществлении педагогической деятельности.

ОПК-8.3. Владеет методами осуществления педагогической деятельности на основе специальных научных знаний.

ПК-9.1. Знает способы осуществления психообразовательной деятельности со специалистами в области охраны психического здоровья, образовательных учреждений, органов социальной защиты населения.

ПК-9.2. Способен проводить грамотную психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.

ПК-9.3. Умеет планировать и осуществлять психообразовательную деятельность со специалистами в области охраны психического здоровья.

Пример оценочного средства: отчет по практике (Приложение 2).

5. Критерии оценивания:**Критерии оценивания отчета по практике**

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Отлично (повышенный уровень)	1. Соответствие содержания отчета требованиям программы практики;	Содержание отчета полностью соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, объемно представлен, структурирован; своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
«зачтено»	2. Структурированность и полнота собранного материала;	
Хорошо (базовый уровень)	3. Своевременность сдачи отчета.	Содержание отчета в целом соответствует требованиям программы
	4. Оценка научного	

«зачтено»	руководителя.	практики; требуемый материал полностью собран, структурирован; своевременно представлен на кафедру. Допускается несколько недочетов. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
Удовлетворительно (пороговый уровень) «зачтено»		Отчет по ряду позиций не соответствует требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.
Неудовлетворительно (уровень не сформирован) «незачтено»		Отчет не отвечает требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена отрицательная оценка.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ОТЧЕТ

по производственной практике: педагогической практике

Выполнил(а):
студент(ка) _ курса
группы ____
ФИО

(подпись)

Руководитель практики
от организации:
должность, ФИО

(зачтено/незачтено)

(подпись)

Руководитель практики от кафедры:
степень, должность, ФИО

(зачтено/незачтено)

(подпись)

Содержание

1. Инструктаж по охране труда
2. Введение
3. Краткая характеристика организации
4. Содержание работы
5. Анализ деятельности.....

1. Инструктаж по охране труда

Характер инструктажа	Дата	Кто проводил инструктаж	Подпись студента
Вводный инструктаж	__._.20__	ФИО	
Повторный инструктаж на рабочем месте	__._.20__	ФИО	

2. Введение

Место прохождения практики: Алтайский государственный университет г. Барнаула.

Сроки прохождения практики: с 18.10.2021 - 29.11.2021г.

Этапы прохождения практики:

1. Подготовительный: ...
2. Основной: ...
3. Заключительный: ...

Цели педагогической практики:

- знакомство с конкретными условиями профессиональной педагогической деятельности;
- овладение необходимыми методами, навыками и умениями педагогической деятельности

Задачами педагогической практики являются:

- изучение студентами-практикантами методик преподавания в организациях различного уровня
- проведение различных типов занятий с использованием разработанных педагогических методов и приемов;
- развитие коммуникативных навыков.

Непосредственноехождение практики осуществлялось под руководством преподавателей кафедры клинической психологии Алтайского государственного университета.

3. Краткая характеристика организации

Алтайский государственный университет является одним из ведущих классических университетов России, крупным учебно-научным, инновационным и культурным центром Сибири.

4. Содержание работы

Примерный план разработки учебного занятия

1. Тема занятия.
2. Где проводилось и в рамках, какой учебной дисциплины.
3. Общая цель учебного занятия.
4. Задачи: обучающая, развивающая, воспитательная.
5. Тип учебного занятия в зависимости от дидактической задачи.
6. Форма проведения учебного занятия.
7. Методы обучения.
8. Технические средства.
9. Этапы учебного занятия (вводный, основной, завершающий) и их содержание.
10. Краткое резюме (что удалось, что не удалось реализовать и почему).

Примерный план разработки воспитательного мероприятия

1. Тема воспитательного мероприятия.
2. Где проводилось.
3. Общая цель.
4. Форма проведения.
5. Методы воспитания.
6. Технические средства.
7. Этапы воспитательного мероприятия и их содержание.
8. Краткое резюме (что удалось, что не удалось реализовать и почему).

Примерная программа наблюдения и общепедагогического анализа учебного занятия

В результате наблюдения учебного занятия должна быть получена своего рода его "фотография". При этой необходимо соблюдать следующие требования:

1. Записываются общие сведения: дата наблюдения, учебное заведение, класс (группа), количество обучающихся (воспитанников) на занятии.
2. ФИО учителя (воспитателя), предмет, место учебного занятия в циклограмме.
3. Записывается тема занятия и выясняется его место в общей программе предмета (образовательной программы).
4. Записывается цель занятия.
5. Отмечаются данные готовности к занятию:
 - а) санитарно-гигиенические условия (состояние помещения, доски – чистота, рациональность, удобство);
 - б) наличие аудио-видео-технических средств, наглядных дидактических материалов;
 - в) состояние рабочего места учителя (воспитателя) и обучающихся.

В карточку наблюдения, кроме указанного выше вносятся также и другие фактографические данные учебного занятия.

Примерный план анализа учебного занятия

Анализ учебного занятия проводится непосредственно после его окончания, при необходимости уточняются некоторые моменты урока с учителем (преподавателем) и студентом-практикантом. При анализе учебного занятия необходимо охарактеризовать следующие его параметры, этапы:

1. Соответствие темы, цели и содержания учебного занятия.
2. Определение типа занятия и его основных этапов с указанием времени, использованного на каждый этап. Желательно высказать свое мнение о рациональности распределения времени.
3. Начало занятия (организационный этап):
 - а) установления порядка, дисциплины, приветствие;
 - б) проверка готовности к занятию;
 - в) установление связи с предыдущим занятием, постановка перед учащимися общей или ближайшей задачи.
4. Проверка выполнения домашнего задания:
 - а) вид проверки (индивидуальный, фронтальный, уплотненный опрос);
 - б) определение типичных недостатков в результате опроса и пути их устранения;
 - в) содержание и методика задавания вопросов (характер вопросов: воспроизводящие, проблемные; методика опроса; приемы активизации учащихся и др.);

- г) привлечение обучающихся к дополнению и исправлению ответов, к постановке вопросов отвечающему, к рецензированию ответов во время опроса;
 - д) сочетание коллективной, фронтальной, групповой и индивидуальной форм работы с учащимися;
 - е) организация взаимодействия учителя с учащимися, учащихся друг с другом.
5. Переход к изучению нового материала:
- а) сообщение темы;
 - б) подчеркивание связи настоящей темы с ранее изученной, указание значения темы для изучения последующего материала;
 - в) включение обучающихся в деятельность по изучению нового материала.
6. Изучение нового материала:
- а) указание методов и приемов, используемых учителем (преподавателем) их соответствие содержанию материала и возрастным особенностям обучающихся (наглядность, использование предварительного опыта детей, создание проблемных ситуаций и др.);
 - б) рациональность использования доски;
 - в) роль и место самостоятельной работы обучающихся, использование учебников, справочного материала и пр.;
 - г) формирование продуктивного мышления обучающихся (подведение к самостоятельным выводам).
7. Закрепление новых знаний:
- а) указание методов закрепления нового материала (фронтальная работа и др.);
 - б) выбор материала для закрепления;
 - в) указание степени понимания и осознанности изучения новых знаний.
8. Задание на дом:
- а) указание времени, затраченного на объяснение домашнего задания;
 - б) что оно представляет собой по содержанию (выучить параграф учебника, выполнить задание, ответить на вопросы педагога и др.);
 - в) степень понимания обучающимися, как надо выполнить домашнее задание;
 - г) в какой момент занятия оно дано (в начале занятия, после опроса, после закрепления, на перемене, совсем не дано).
9. Общие выводы и предложения (подведение итогов занятия):
- а) общая характеристика стиля общения педагога с обучающимися;
 - б) темп занятия, использование приемов, снижающих утомляемость обучающихся;
 - в) внешний вид обучающихся, развитие речи;
 - д) организованность и дисциплина обучающихся;
 - е) выводы;
 - ж) предложения

Примерный план

составления психолого-педагогической характеристики обучающегося

- 1) Общие данные:
 - анкетные данные;
 - сведения о семье;
 - сведения о состоянии здоровья;
 - успеваемость;
 - внешние занятия.
- 2) Проявления личностных качеств в поведении ребенка:
 - направленность интересов;
 - отношение к делу;
 - трудолюбие;
 - ответственность;

- инициатива;
 - организованность;
 - любознательность;
 - аккуратность.
- 3) Отношение к классу и педагогам:
- коллективизм;
 - честность и справедливость;
 - бескорыстие;
 - общительность;
 - чувство товарищества;
 - вежливость и тактичность.
- 4) Отношение к себе:
- скромность;
 - уверенность в себе;
 - самокритичность;
 - умение рассчитывать свои силы;
 - стремление к первенству;
 - самоконтроль.
- 5) Волевые качества личности:
- смелость;
 - решительность;
 - настойчивость.
- б) Положение в коллективе:
- авторитет в классе (группе);
 - авторитет вне школы;
 - осознание своего положения в классе (группе) и удовлетворенность им.
- 7) Особенности психологических процессов и эмоций:
- внимание;
 - память;
 - мышление;
 - эмоциональная реактивность;
 - общий эмоциональный тонус;
 - эмоциональная уравновешенность;
 - тип темперамента.

Примерные рекомендации по составлению социально-педагогической характеристики группы (класса)

1. Состав группы/класса (количество обучающихся, демографический и возрастной состав).
2. Сведения об особенностях группы/класса (год формирования, стабильность состава, укажите, были ли слияния с другими учебными группами, наличие традиций и др.).
3. Уровень межличностных отношений в группе/классе:
 - а) наличие лидеров и активного ядра ("инструментальные и эмоциональные звезды", характер их влияния, в какой сфере деятельности более всего это проявляется? Какие черты личности обеспечили выдвижение лидеров?)
 - б) наличие "отверженных", причины их появления, возможные пути изменения их "статуса" в группе/классе;
 - в) взаимоотношения внутри группы/класса (наличие группировок, их мотивационная основа образования, отношение группировок друг к другу и делам класса; существуют ли дружеские отношения между девичьей и юношеской половиной)

группы/класса и между собой, какова степень удовлетворенности этими отношениями между одноклассниками? Как проявляется взаимная требовательность одноклассников друг к другу, а также существует ли переживание неудач, успеха, наличествует ли взаимопомощь и взаимоуважение?)

4. Культурно-образовательный уровень развития группы/класса.
 - а) Учебная деятельность. Показатели успеваемости в прошлом и настоящем. Преобладающие мотивы обучения. Степень систематичности, привлечения и аккуратности в учебном труде. Отношения к оценкам. Наличие любимых и нелюбимых предметов. Характеристика работоспособности и ответственности в учебе. Какой, на Ваш взгляд, тип обучения преобладает в группе/классе? Опишите, умеют ли обучающиеся учиться, выделите, какие навыки учебно-познавательной деятельности у них сформированы лучше, какие слабее.
 - б) Дисциплина (характеристика отрицательных моментов на занятии, переменах и внеаудиторных мероприятиях).
 - в) Организованность. Могут ли обучающиеся организоваться для выполнения задания, дела? Существует ли согласованность и сотрудничество студентов/школьников в учебное и свободное время?
 - г) Культура поведения. Знания правил этикета, навыки и привычки культурного поведения обучающихся в группе, в университете и вне их. Роль общественного мнения в группе/классе при нарушениях нравственно-этических норм поведения обучающимися. Характеристика обращения со сверстниками и взрослыми. Внешний вид обучающихся.

Ваши выводы и предложения о состоянии и перспективах учебно-воспитательной работы в группе/классе.

Примерная схема педагогического анализа воспитательного мероприятия

1. Тема воспитательного занятия, мероприятия.
2. Класс. Возраст учащихся.
3. Цель и задачи внеклассной формы работы с учащимися. Чем было вызвано проведение данного мероприятия? Какие особенности данного коллектива были учтены при подготовке и проведении этой формы воспитательной работы?
4. В какой степени и при помощи, каких средств, школьники были информированы о данном мероприятии? Как был учтен возраст учащихся? В чем выразилась их общая и индивидуальная подготовка к данному занятию, мероприятию?
5. Как было организовано начало воспитательного мероприятия, его основная часть и концовка? Охарактеризуйте в целом культурно-воспитательный (воспитательно-развивающий) эффект мероприятия. Дайте анализ конкретной обстановки мероприятия. Как использованы наглядные и аудио-видео-технические средства?
6. Как можно охарактеризовать познавательную сферу деятельности учащихся? Что нового узнали школьники в процессе проведения мероприятия? Какие оценочные отношения были выработаны у школьников на данном воспитательном занятии? Как можно обозначить общую эмоциональную обстановку во время мероприятия? Какие приемы и средства были использованы для успешного воспитательного воздействия на учащихся?
7. Охарактеризуйте степень внимания школьников к мероприятию, а также степень их участия в нем. Насколько учащиеся удовлетворены темой, а также содержанием и формой проведения занятия, мероприятия?
8. Дайте общую оценку воспитательного занятия, культурно-досуговой формы. Укажите находки и просчеты проведенного мероприятия.

3. Анализ деятельности

1. Во время прохождения производственной практики мною была проведена следующая работа:
2. Я для себя поняла:
3. Было трудно:
4. Отношения с сотрудниками организации (базы практики):
5. За время прохождения практики я научилась:
6. Для совершенствования производственной практики необходимо:

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА ЗА ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

Студент II курса Института гуманитарных наук ФИО проходила производственную практику: педагогическая практика на базе ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет с __.20 по __.20__.

За время прохождения практики ФИО закрепила и расширила полученные теоретические и практические знания и умения.

В ходе производственной практики студентка продемонстрировала навыки самостоятельной организации и планирования деятельности, ответственно подходила ко всем видам проводимой работы, отличалась точностью и исполнительностью. Показала высокий уровень теоретических знаний и ответственности к порученному делу.

Студент обладает следующими качествами, необходимыми для работы психологом: уравновешенностью, отзывчивостью, добросовестностью, любознательностью, ответственностью, дисциплинированностью, порядочностью, обучаемостью.

Программу прохождения практики выполнила в полном объеме, замечаний по прохождению практики нет.

В целом теоретический уровень подготовки ФИО и качество выполняемой ею работы заслуживает положительной оценки.

Руководитель практики
от организации

(подпись)

/ФИО/

Печать

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук

Утверждено:
Решением ученого совета Университета
протокол №6
от «27» апреля 2021г.

**ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:
Научно-исследовательская работа**

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Форма обучения
Очная

Барнаул 2021

1. Вид практики, способы и формы проведения

Вид практики: производственная.

Тип практики: научно-исследовательская работа.

Способ проведения производственной практики: стационарная

Форма проведения: дискретная по периодам проведения.

2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Категория (группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональных компетенций (ОПК)	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Исследование и оценка	ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.	ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования. ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований. ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.

2.2. Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Тип задачи профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональных компетенций (ПК)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
--	--	---

<p>Научно-исследовательский</p>	<p>ПК-6.Способен применять теоретические основы, принципы и экспериментальные методы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при проведении научного клинико-психологического исследования</p>	<p>ПК-6.1. Знает теоретические основы, принципы и экспериментальные методы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности.</p> <p>ПК-6.2. Умеет выделить нарушенные и сохранные психические функции, применяя патопсихологический синдромный анализ.</p> <p>ПК-6.3. Способен на основе методологии, принципов реализации экспериментального метода в патопсихологии, логики синдромного анализа составлять план научного клинико-психологического исследования структуры психической деятельности и личности при психических расстройствах, соматических заболеваниях и поведенческих аномалиях.</p>
---------------------------------	---	---

3. Место производственной практики в структуре образовательной программы.

Блок 2. Практика

Б2.О.Обязательная часть

Б2.О.03(П) Производственная практика: научно-исследовательская работа.

4. Объем производственной практики

Объем производственной практики: научно-исследовательская работа согласно УП, по очной форме обучения составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов в В семестре.

5. Содержание производственной практики

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
-------	--------------------------	---	-------------------------

1.	Организационный этап	1. Знакомство с программой практики, постановка целей и задач практики, получение индивидуального задания, Информирование о месте прохождения практики, ознакомление с основами техники безопасности поведения на рабочем месте.	Индивидуальное задание
2.	Основной этап	1. Формулирование научных атрибутов работы (теоретической и практической актуальности исследования, объекта предмета, цели, задач, гипотез, теоретико-методологические основания). 2. Написание теоретической части исследования с выводами. 3. Обоснование экспериментального замысла исследования (включая подбор инструментария и характеристики выборки), а так же предоставление плана анализа эмпирических данных в соответствии с сформулированными гипотезами. 4. Оформление списка литературы на русском и иностранном языках, не менее 20 источников, включая монографии и периодические издания. 5. Анализ современных зарубежных исследований и перевод научной статьи из зарубежного издания по выбранной теме/направлению (не менее 10 тыс. знаков)	Индивидуальное задание
3.	Завершающий этап.	Систематизация информации, полученной на практике. Оформление отчета по практике. Предоставление отчета. Подведение итогов практики.	Отчет по практике.

6. Формы отчетности по производственной практике

По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике (см. Приложение 2).

По итогам положительной аттестации студенту выставляется зачет. Студенты, не выполнившие программу производственной практики по уважительной причине, направляются на практику вторично в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

См. Приложение №1.

8. Перечень учебной литературы и сети Интернет, необходимый для проведения производственной практики

а) основная литература:

1. Афанасьев В.В., Грибкова О.В., Уколова Л.И. Методология и методы научного исследования. М: Издательство Юрайт, 2018. 154 с. <https://biblio-online.ru/book/13FEAFC5-B8AA-41D2-B3F8-27A2BD87491B>
2. Лебедев С.А. Методология научного познания. М: Издательство Юрайт, 2018. 153 с. www.biblio-online.ru/book/AF6C5207-BBAE-482B-B11B-F4325332A5EF

б) дополнительная литература:

1. Еромасова А.А. Общая психология. Практикум для самостоятельной работы студента. 2-е издание. М: Издательство Юрайт, 2018. 138 с., <https://biblio-online.ru/book/97E8970A-CB60-4248-8E70-BC2B1CB409F9>
2. Ильин Г.Л. История психологии. Учебник для вузов. М: Издательство Юрайт, 2018. 389 с., <https://biblio-online.ru/book/AC3BFD4C-DF29-468A-A991-B4D139D39D14>

в) ресурсы сети «Интернет»:

1. Электронная база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com>);
2. Электронная библиотечная система Алтайского государственного университета (<http://elibrary.asu.ru/>)
3. Научная электронная библиотека elibrary (<http://elibrary.ru>)

9. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

а) лицензионное программное обеспечение:

- Windows 7 Professional, № 49464762 от 14.12.2011 (бессрочная);
Office 2010 Professional, № 4065231 от 08.12.2010 (бессрочная);
Open Office, <http://www.openoffice.org/license.html>
3D Canvas, <http://amabilis.com/products/>
Blender, <https://www.blender.org/about/license/>
Visual Studio, <https://code.visualstudio.com/license>
Python с расширениями PIL, Py OpenGL, <https://docs.python.org/3/license.html>
FAR, <http://www.farmanager.com/license.php?l=ru>
XnView, <http://xnviewload.ru/>
7-Zip, <http://www.7-zip.org/license.txt>
AcrobatReader,
http://www.images.adobe.com/content/dam/Adobe/en/legal/servicetou/Acrobat_com_Additional_TO_U-en_US-20140618_1200.pdf
GIMP, <https://docs.gimp.org/2.8/ru/>
Inkscape, <https://inkscape.org/en/about/license/>
Chrome; <http://www.chromium.org/chromium-os/licenses>
Eclipse (PHP, C++, Phortran), <http://www.eclipse.org/legal/eplfaq.php>
Компас график LT 5.9; http://download.ascon.ru/public/Kompas-3D_LT_V12/License_LT_ru_2012.pdf
DjVu reader, <http://djvureader.org/>

Lazarus, http://wiki.lazarus.freepascal.org/Lazarus_Faq#Licensing
Smart Notebook, <http://www.whiteboardblog.co.uk/2010/12/smart-notebook-licence-and-activation/>
Putty, <https://putty.org.ru/licence.html>
VLC, <http://www.videolan.org/legal.html>
QTEPLOT, <http://www.qtiplot.com/doc/manual-en/index.html>
NETBEANS, <https://netbeans.org/about/legal/index.html>
R STUDIO (open source), <http://www.rstudio.com/>
MingGW, <http://mingw.org/license>
Scilab, <http://www.scilab.org/en/scilab/license>
Audacity, <https://www.audacityteam.org/about/license>
б) информационная справочная система:
СПС КонсультантПлюс (инсталлированный ресурс АлтГУ или <http://www.consultant.ru/>).

10. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Помещение для СРС. Назначение: помещение для самостоятельной работы.
Оборудование и ПО: компьютеры, ноутбуки, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», доступом в Электронную информационно-образовательную среду АлтГУ.

11. Организация практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов производственная практика проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении практики обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- 1) проведение занятий по производственной практики для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся;
- 2) присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с участниками занятия);
- 3) пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении производственной практики с учетом их индивидуальных особенностей;
- 4) обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях.

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения производственной практики доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения производственной практики подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

12. Методические рекомендации по организации и прохождению практики

Студенту перед началом практики выдается индивидуальное задание. Руководителем практики от кафедры даются методические рекомендации по прохождению практики, написанию отчета, требованиям, предъявляемым к промежуточной аттестации.

Практика сопровождается консультациями, проводимыми руководителем от кафедры. По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по производственной практике: научно-исследовательская работа

Специальность
37.05.01
Клиническая психология

Специализация:
«Патопсихологическая диагностика и когнитивно-поведенческая психотерапия»

Разработчик:

Кузьмина А.С., к.пс.н.,
доцент кафедры клинической
психологии

ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Перечень формируемых компетенций:

ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.

ПК-6. Способен применять теоретические основы, принципы и экспериментальные методы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при проведении научного клинико-психологического исследования.

№ п/п	Контролируемые элементы практики	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения	Наименование оценочного средства
1	2	3	4	5
1.	Организационный этап	ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.	ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования. ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований. ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.	Индивидуальное задание
2.	Основной этап	ПК-6. Способен применять теоретические основы, принципы и экспериментальные методы патопсихологического синдромного анализа	ПК- 6.1. Знает теоретические основы, принципы и экспериментальные методы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности. ПК- 6.2. Умеет выделить нарушенные и сохранные	Индивидуальное задание

		<p>нарушений психической деятельности и личности при проведении научного клинико-психологического исследования</p>	<p>психические функции, применяя патопсихологический синдромный анализ. ПК- 6.3. Способен на основе методологии, принципов реализации экспериментального метода в патопсихологии, логики синдромного анализа составлять план научного клинико-психологического исследования структуры психической деятельности и личности при психических расстройствах, соматических заболеваниях и поведенческих аномалиях.</p>	
3	Завершающий этап	<p>ОПК-1. Способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии.</p> <p>ПК-6. Способен применять теоретические основы, принципы и</p>	<p>ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования.</p> <p>ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований.</p> <p>ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.</p> <p>ПК-6.1. Знает теоретические основы, принципы и экспериментальные методы</p>	Отчет по практике.

		экспериментальные методы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при проведении научного клинико-психологического исследования	патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности. ПК-6.2. Умеет выделить нарушенные и сохранные психические функции, применяя патопсихологический синдромный анализ. ПК -6.3. Способен на основе методологии, принципов реализации экспериментального метода в патопсихологии, логики синдромного анализа составлять план научного клинико-психологического исследования структуры психической деятельности и личности при психических расстройствах, соматических заболеваниях и поведенческих аномалиях.	
--	--	---	---	--

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки планируемых результатов обучения по практике:

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ

ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-1: индивидуальное задание.

1. Цель: развитие умений и навыков разработки и планирования научного исследования.

2. Контролируемый элемент практики: организационный и основной этапы практики.

3. Проверяемые компетенции: ОПК-1, ПК-6.

4. Индикаторы достижения:

ОПК-1.1. Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования.

ОПК-1.2. Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований.

ОПК-1.3. Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.

ПК-6.1. Знает теоретические основы, принципы и экспериментальные методы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности.

ПК-6.2. Умеет выделить нарушенные и сохранные психические функции, применяя патопсихологический синдромный анализ.

ПК- 6.3. Способен на основе методологии, принципов реализации экспериментального метода в патопсихологии, логики синдромного анализа составлять план научного клинико-психологического исследования структуры психической деятельности и личности при психических расстройствах, соматических заболеваниях и поведенческих аномалиях.

5. Пример оценочного средства:

- познакомиться с программой практики, с целями и задачами практики;
- получить индивидуальное задание;
- получить информацию о месте прохождения практики;
- ознакомиться с основами техники безопасности поведения на рабочем месте;
- выбрать и сформулировать тему научного исследования в области психологии здоровья;
- определить этапы научной работы, их содержание;
- обосновать актуальность проблемы исследования;
- описать степень изученности проблемы исследования;
- сформулировать научные атрибуты работы и гипотезы;
- определить теоретико-методологические основания работы;
- описать методы и методические инструменты исследования;
- описать выборочную совокупность,
- составить список используемой литературы по теме научного исследования;
- осуществить теоретический анализ отечественной и зарубежной научной литературы по проблеме исследования, представить результаты научного анализа в письменной форме,
- провести пилотажное исследование;
- произвести математико-статистический анализ данных;
- описать результаты количественного и качественного анализа;
- представить полученные результаты наглядно (графики, диаграммы и др.);
- доклад выступления на научно-практической конференции;
- перевод научной статьи

6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено с оценкой отлично» (повышенный уровень)	1. Полнота выполнения индивидуального задания; 2. Правильность выполнения индивидуального задания; 3. Своевременность и последовательность выполнения индивидуального задания.	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, студент проявил высокий уровень самостоятельности и творческий подход к его выполнению.
«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)		Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, имеются отдельные недостатки в оформлении представленного материала.
«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)		Задание в целом выполнено, однако имеются недостатки при выполнении в ходе практики отдельных разделов (частей) задания, имеются замечания по оформлению собранного материала.
«незачтено» (уровень не)		Задание выполнено лишь частично, имеются многочисленные замечания

сформирован)		по оформлению собранного материала.
--------------	--	-------------------------------------

7. Рекомендуемый перечень вопросов для самостоятельной подготовки

- Какие основные направления можно выделить в современной психологии?
- Какие основные этапы научной работы выделяют, их примерное содержание?
- Какие требования существуют при определении актуальности проблемы исследования?
- Какие требования существуют при формулировке научных атрибутов работы и гипотез исследования?
- Как осуществляется подбор диагностических процедур?
- Как происходит выбор методов математической обработки полученных результатов?

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

1. Форма проведения промежуточной аттестации: зачет для очной формы обучения.

2. Процедура проведения:

По результатам по производственной практике: научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) каждый обучающийся предоставляет отчет по практике.

По итогам положительной аттестации обучающему выставляется зачет.

Обучающиеся, не выполнившие программу практики по уважительной причине, направляются на практику повторно в свободное от учебы время. Студенты, не выполнившие без уважительной причины требования программы практики или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из университета как имеющие академическую задолженность.

3. Проверяемые компетенции (код): ОПК-1, ПК-6.

4. Индикаторы достижения:

ОПК-1.1.Знает основные положения современной методологии психологии, принципы их приложения к организации научного исследования.

ОПК-1.2.Разрабатывает структуру научного исследования и проектирует исследовательский дизайн в соответствии с методологическими и методическими требованиями к организации научных исследований.

ОПК-1.3.Владеет способами организации количественного и качественного научного исследования.

ПК-6.1.Знает способы осуществления нейропсихологического исследования психических функций

ПК-6.2.Умеет реализовать нейропсихологическое исследование высших психических функций в соответствии с методологией современной нейропсихологии.

ПК-6.3.Способен разработать план исследования трудностей обучения, социального функционирования пациента с нарушенными высшими психическими функциями с целью выявления нейропсихологических причин нарушений и определения восстановительного потенциала.

5. Пример оценочного средства: отчет по практике (Приложение 2).

6. Критерии оценивания:

Критерии оценивания отчета по практике

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
--	------------	----------

<p>«зачтено с оценкой отлично» (повышенный уровень)</p>	<p>1. Соответствие содержания отчета требованиям программы практики; 2. Структурированность и полнота собранного материала; 3. Своевременность сдачи отчета.</p>	<p>Содержание отчета полностью соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, объемно представлен, структурирован; своевременно предоставлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.</p>
<p>«зачтено с оценкой хорошо» (базовый уровень)</p>	<p>4. Оценка научного руководителя.</p>	<p>Содержание отчета в целом соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, структурирован; своевременно предоставлен на кафедру. Допускается несколько недочетов. Научным руководителем поставлена положительная оценка.</p>
<p>«зачтено с оценкой удовлетворительно» (пороговый уровень)</p>		<p>Отчет по ряду положений не соответствует требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно предоставлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.</p>
<p>«незачтено» (уровень не сформирован)</p>		<p>Отчет не отвечает требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно предоставлен на кафедру. Научным руководителем поставлена отрицательная оценка.</p>

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Алтайский государственный университет»
Институт гуманитарных наук
Кафедра клинической психологии

ОТЧЕТ

по производственной практике: научно-исследовательская работа

Выполнил(а):
студент(ка) _ курса, группа ____
ФИО

(подпись)

Научный руководитель:
Степень, должность, ФИО

(оценка)

(подпись)

Руководитель практики
от кафедры:
Степень, должность, ФИО

(оценка)

(подпись)

Содержание

1. Инструктаж по охране труда
2. Введение
3. Краткая характеристика организации
4. Содержание работы
5. Анализ деятельности.....
6. Характеристика на студента.....

1. Инструктаж по охране труда

Характер инструктажа	Дата	Кто проводил инструктаж	Подпись студента
Вводный инструктаж	___.20__	ФИО	
Повторный инструктаж на рабочем месте	___.20__	ФИО	

2. Введение

Место прохождения практики: кафедра клинической психологии Института гуманитарных наук ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет».

Сроки прохождения практики: с 16.11.2024 - 12.12.2025г.

Этапы прохождения практики:

1. Подготовительный: ...
2. Основной: ...
3. Заключительный: ...

Целями учебной практики: научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) являются овладение студентами основными приёмами проектирования, организации и реализации научно-исследовательской работы; формирование у них профессионального мировоззрения в области, соответствующей профилю избранного направления подготовки; стимулирование и систематизация самостоятельной исследовательской активности студента, а также формирование компетенций, соответствующих ФГОС ВО.

Непосредственное прохождение практики осуществлялось под руководством ФИО в рамках деятельности кафедры клинической психологии.

3. Краткая характеристика организации

Кафедра клинической психологии ведет подготовку студентов в рамках следующих основных дисциплин, представленных в лекционной и практической форме: нарушения развития в детском и подростковом возрасте, нейропсихология, практикум по детской клинической психологии, психология способностей и одаренности, нейропсихологическая коррекция трудностей в обучении, введение в патопсихологию детского возраста

Кроме того, преподавательский состав кафедры клинической психологии ведет подготовку студентов в области таких практических курсов, как практикум по написанию психолого-педагогических заключений, общий психологический практикум.

4. Содержание работы

Введение

Актуальность Проблема коррекции и исследования синдрома дефицита внимания и гиперактивности дошкольников имеет огромное значение. Связано это как с увеличением числа детей, страдающих синдромом дефицита внимания и гиперактивности, так и с объективными обстоятельствами научного познания этого непростого психологического, педагогического и медицинского феномена.

Эта проблема является актуальной в настоящее время для многих семей, так как яркое проявление данного синдрома происходит в дошкольном и младшем школьном возрасте, когда от детей требуются наиболее сложные интеллектуальные нагрузки и способность удерживать внимание долгое время. Именно в условиях длительной и систематической деятельности гиперактивность заявляет о себе очень убедительно, проявляясь в агрессивном поведении дошкольника.

Изучение вопросов коррекции агрессивного поведения в дошкольном возрасте уделено внимание в работах Д.Б. Эльконина, В.В. Давыдова, а также в трудах их последователей: Л.И. Айдарова, А.К. Дусовицкого, А.К. Маркова, Ю.А. Полуянова, В.В. Рубцова, Г.А. Цукерман.

Изучение агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности имеет высокую практическую ценность, в связи с широким распространением данного явления и его негативным влиянием на развитие личности дошкольника.

Объект: агрессивное поведение дошкольников.

Предмет: агрессивное поведение дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Цель исследования: изучить особенности проявления агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Достижение цели связано с реализацией задач:

Провести теоретико-методологический анализ проблемы агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Изучить характеристики агрессивного поведения в дошкольном возрасте.

Спланировать и провести эмпирическое исследование агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и дошкольников контрольной группы.

Сравнить проявление агрессивного поведения у детей группы с дефицитом внимания и гиперактивностью и детей из группы норма

Провести нейропсихологическую коррекцию агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Теоретико-методологические основания исследования: культурно-исторический подход Л.С. Выготский, нейропсихологический подход Т.В. Ахутиной, когнитивные теории агрессии (Л. Берковиц, Д. Зильманн, К. Лазарус, М. Фестингер).

Гипотезы исследования основаны на следующих предположениях:

Дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивности имеют более высокий уровень агрессивного поведения, чем дошкольники группы норма.

Существует отрицательная взаимосвязь показателя внимания и агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Применение нейропсихологической коррекции внимания эффективно для снижения агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Методы исследования:

Методы теоретического анализа – абстракция и конкретизация, анализ и синтез, сравнение, классификация, обобщение.

Эмпирические методы – включенное наблюдение, методика «Домик» Н.И. Гуткина, опросник Романовой А.А. «Агрессивность. Ребенок глазами взрослого», опросник «Признаки агрессивности».

Математико-статистические методы обработки данных: U-критерий Манна-Уитни, корреляционный анализ Спирмена.

Обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ статистической обработки данных SPSS 23.00.

Эмпирическая база исследования: исследование проведено на базе МАДОУ «Детский сад № 270» г Барнаула. В исследование приняли участие 36 детей в возрасте от 6 – 7 лет, испытуемые были разделены на 2 группы:

- дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью 16 человек;
- дошкольники контрольной группы 20 человек.

Теоретический анализ по теме «Агрессивное поведение дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности»

1. Понятие и концепции к изучению синдрома дефицита внимания и гиперактивности

Синдром дефицита внимания и гиперактивности- это полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является неспособность ребенка к контролю и регулированию своего поведения, что позже приводит к главным симптомам данного синдрома: гиперактивности, импульсивности и снижению внимания. Синдром дефицита внимания и гиперактивности многие исследователи называют минимальным органическим поражением мозга [7, 10].

Данный синдром диагностируется в основном у детей, возрастом от 6 до 15 лет. К основным признакам данного синдрома относят: неспособность сосредоточиться на деталях, забывчивость, вспыльчивость, растерянность, низкие организаторские способности, повышенная агрессия, суетливость, сложные взаимоотношения в социуме. Внешне же, данное заболевание может никак не проявляться, но если своевременно не начать лечение, то это может серьезно отразиться на будущем ребенка [23,27].

Часто родители слышат, как от окружающих, так и даже от специалистов, что это не является проблемой, это вопрос воспитания и с возрастом ребенок «перерастет» это поведение, но это не так. Со временем симптомы не становятся легче, а наоборот происходит накопление вторичных проблем, тем самым родители в ожидании теряют ценное время, ведь чем раньше начать вмешательство, тем эффективнее оно окажется [16,17].

Ошибкой со стороны родителей и специалистов будет выбрать метод «кнута и пряника», чтобы скорректировать поведение ребенка. Строгость в данной ситуации не только не поможет, но и может серьезно ухудшить ситуацию [16].

Впервые изучение данного синдрома у детей за рубежом началось в 30-е годы. В результате выделили «синдром гиперкинетического поведения», но как таковой термин не был введен.

В 20-30-е годы наши отечественные детские психиатры Г.Е. Сухарева и Е.А. Осипова активно проводили исследования в области детской психиатрии. Они считали, что необходимо разграничить такие понятия как психопатии и синдром дефицита внимания и гиперактивности [21].

В 80-е года канадская исследовательница В. Дуглас выявила, что снижение внимания и гиперактивность не являются самостоятельными расстройствами, а непосредственно связаны с нарушением центральных уровней регуляции психической деятельности. После чего было введен такой термин, как синдром дефицита внимания и гиперактивности [1, 7].

В двигательной сфере наблюдаются нарушения моторной координации. Самые простые бытовые действия являются для них проблематичными, так например, в застегивании пуговиц, шитье, каллиграфии, возникает ряд трудностей. Таким детям тяжело удерживать внимание на одном действии, так как они постоянно находятся в движении, даже во сне [21].

В связи с этим, обучение в школах и детских садах дается им намного сложнее. Они импульсивны, не подчиняются общим установленным правилам, часто перебивают педагогов и сверстников. У детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности продуктивность работы составляет от 10 до 15 минут, после чего мозгу необходим отдых в течении 3-7 минут. Лучшим решением со стороны педагогов или родителей, будет не фиксировать внимание на его отвлеченности, а помочь вернуться к выполнению задания при помощи вопроса, который вовлечет ребенка в выполнение работы. Это объясняется цикличностью мыслительной деятельности. Если же ребенка заставить работать в цикл «отдыха», то он все равно будет отвлекаться, не реагируя на просьбы учителя [9,10,13].

Для мотивации в выполнении, как интеллектуальных задач, так и обычных повседневных дел, ребенка необходимо хвалить за хорошие поступки и правильно решенные задачи. Таким образом, у ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности будет появляться больше сил в цикл мыслительной деятельности.

Причинами данного заболевания несколько десятилетий назад считался фактор органического поражения центральной нервной системы и говорили о минимальной мозговой дисфункции, то на сегодняшний день с развитием молекулярной генетики появляются все новые и новые доказательства того, что синдром дефицита внимания и гиперактивности является расстройством генетической природы и связан непосредственно с генами, которые регулируют обмен двух нейротрансмиттеров — дофамин и норадреналин [4, 7,11,22].

Некоторые авторы (Бадалян Л.О., Заваденко Н.Н., относят возникновение синдрома дефицита внимания гиперактивности к воздействию различных факторов этиологического характера. Наиболее критическим периодом для возникновения данного синдрома, они считают поздние стадии беременности и родов. Осложнения при родах-гипоксия плода, затяжные или очень стремительные роды, угроза выкидыша, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Все факторы, вызывающие повреждение мозга у детей, эти авторы разделили на биологические (наследственные и перинатальные) и социальные, которые обусловлены влиянием непосредственного окружения [9,10,11].

М. Gill и G. Daly в 1997 году выдвинули гипотезу о влиянии гена рецептора дофамина D4(DRD4) и «гену переносчику дофамина» (DAT1) на возникновение заболевания. Это определяется снижением содержания химического посредника, обуславливающего проведение нервных импульсов (медиатора) возбуждения дофамина. Подтверждением этой теории служит выраженный терапевтический эффект стимуляторов центральной нервной системы (ЦНС) — препаратов, вызывающих выделение катехоламинов в синаптическую щель и тормозящих их обратный захват пресинаптической мембраной. В нескольких работах (Fletcher J. M. 1997; Barkley R. A.1998) описывают развитие СДВГ у детей, родившихся недоношенными или с низким индексом массы тела. Так же описывается влияние неправильного питания и голода матери в период беременности, и самого ребенка в первые месяцы жизни. Все эти факторы непосредственно связаны между собой и имеют огромное влияние на развитие рассматриваемого синдрома у ребенка [1,7,16].

Важную роль в генезе СДВГ играют хроническая внутриутробная гипоксия плода и гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных (Nelson K. V, Leviton A., 1991; Hill A., Volpe J. J., 1992). Н. С. Lou и соавт. (1989, 1996) считают, что перинатальная гипоксически-гемодинамическая (ишемическая) энцефалопатия вызывает повреждения стриатума и нарушение кортико-стриатоталамокортикальных связей [3, 4].

В. van der Bergh в своих работах выдвигает гипотезу о влиянии тревожного состоянии матери на 12-22 недели беременности на возникновение в будущем синдрома дефицита внимания и гиперактивности. Гормон стресса имеет прямое воздействие на головной мозг плода, тем самым изменяя нейронную систему и нарушая его нормальное развитие [1, 6].

Заваденко Н. Н. В 2005 году описал, что неблагоприятные психологические и социальные факторы — не прямая причина СДВГ, но они могут усиливать дезадаптацию детей и закреплять клинические проявления [8].

Так же существует ряд гипотез о причинах развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности, которые не были научно подтверждены. К ним относят теорию о влиянии инвазии гельминтов на ЦНС, питание с большим содержанием углеводов и пищевых добавок, с гормональной и вестибулярной дисфункцией, агрессивным воспитанием со стороны родителей [8, 18].

Все эти факторы, так или иначе, имеют определенное влияние на развитие данного синдрома у детей.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности предопределяется биологически детерминированной недостаточной зрелостью функций лобной коры полушарий головного мозга. Эту концепцию разработал Barkley в 1997 году, в которой говорится о расстройстве самоконтроля и представлена она в монографии «синдром дефицита внимания и гиперактивности и природа самоконтроля». И в более позднем его руководстве, написанном в 2006 году «Синдром дефицита внимания и гиперактивности: пособие по диагностике и терапии».

Функции лобной коры головного мозга в первую очередь состоят в общем контроле, коррекции и регуляции поведения человека [20].

Способность лобной коры притормаживать импульсы крайне важна, именно эта функция отвечает за выполнение целей, самоконтроль и регуляцию эмоционального фона. Важно отметить, что у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности исполнительные функции лобной коры не отсутствуют полностью и точно так же происходит возрастное развитие, как и у детей уровня нормы [5, 7, 21].

Еще одной из особенностей детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности является дефицит внутренней речи. В исследованиях Barkley в 1995 году сказано, что такие дети меньше пользуются внутренней речью для управления своим поведением. Внутренняя речь важна для человека, она помогает в саморегулировании собственных мыслей, контроле эмоций и способности вспомнить правила поведения и рассмотреть все варианты действий. Однако импульсивность реакций на внешние факторы и отсутствие торможения не дает ребенку времени что бы «услышать» свою внутреннюю речь. Отсюда можно сделать вывод о том, что в связи с этим детям характерны хаотичные импульсивные мысли, неспособность соблюдать правил и игнорирование на замечания со стороны взрослых [18].

Другой проблемой детей с этим синдромом является субъективное и эмоциональное восприятие реальности. Если же подкорковые образования обеспечивают первичную обработку информации с целью выявления угрозы и мгновенных инстинктивных реакций, то лобная кора проводит углубленный анализ с целью исследования всех аспектов ситуации.

Для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности обычно характерна бурная «подкорковая» реакция импульсивного характера. Так они реагируют на ситуацию на уровне инстинктов. Часты случаи, когда к ребенку внезапно прикасается кто-либо, он проявляет реакцию в виде укусов, ударов или плевков. Это происходит из-за моментальной реакции, когда действия происходят быстрее мыслительной деятельности [20, 21].

Выделяется три варианта течения синдрома дефицита внимания и гиперактивности в зависимости от преобладающих признаков:

1. Синдром гиперактивности без дефицита внимания. Редкая форма. Часто является симптомом органического поражения ЦНС;

2. Синдром дефицита внимания без проявления гиперактивности. Такая патология наиболее характерна для девочек. Они будто сами по себе, в своих фантазиях и мечтах, «витают в облаках».

3. Самая частая форма - гиперактивность с дефицитом внимания у детей дошкольного возраста. Лечение такой патологии проводится комплексно тремя специалистами: психотерапевтом, детским психологом и неврологом.

Кроме того, выделяют простую и осложненную формы заболевания. Если первая характеризуется только невнимательностью и гиперактивностью, то при второй к этим симптомам присоединяются головные боли, тики, заикание, нарушения сна. Также синдром дефицита внимания может быть как первичным, так и вторичным, то есть возникать в результате других заболеваний или как следствие родовых травм и инфекционных поражений ЦНС, например, после перенесенного гриппа [4, 7, 10, 17, 20].

Рассмотрим классификацию синдрома дефицита внимания и гиперактивности по DSM-5. Выделяется три основных типа и расстройства и также два дополнительных.

Расстройство дефицита внимания/гиперактивности: преобладание дефицита внимания — СДВГ-ПДВ или СДВГ-ДВ (англ. attention-deficit/hyperactivity disorder: predominantly inattentive presentation, код 314.00/F90.0)

Расстройство дефицита внимания/гиперактивности: преобладание гиперактивности и импульсивности — СДВГ-ГИ или СДВГ-Г (англ. attention-deficit/hyperactivity disorder: predominantly hyperactive/impulsive presentation, код 314.01/F90.1)

Расстройство дефицита внимания/гиперактивности: смешанный тип — СДВГ-С (англ. attention-deficit/hyperactivity disorder: combined presentation, код 314.01/F90.2)

Неуточнённое расстройство дефицита внимания/гиперактивности (англ. unspecified attention-deficit/hyperactivity disorder, код 314.01/F90.9)

Другое уточнённое расстройство дефицита внимания/гиперактивности (англ. other specified attention-deficit/hyperactivity disorder, код 314.01/F90.8).

Диагностические критерии включают в себя 9 признаков невнимательности, и 9 симптомов импульсивности и гиперактивности. Также для правильной постановки диагноза необходимо отследить частоту проявления минимально шести симптомов и признаков из каждой категории. К тому же симптомы должны проявляться как минимум в двух различных ситуациях, к примеру, в школе, дома, на секциях и тд. Частота их проявлений должна отслеживаться минимально на протяжении полугода в регулярном проявлении.

Симптомы невнимательности:

1. Легко отвлекаем
2. Теряет школьные принадлежности и личные вещи
3. Трудность в организаторских способностях
4. Игнорирование инструкций
5. Не обращает внимание на детали
6. Избегание умственной активности, на которую требуется долгое время
7. Забывчив в повседневной деятельности
8. Не обращает внимание на детали или делает небрежные ошибки в школьных работах, или при другой деятельности
9. Складывается впечатление, что ребенок не слушает, когда к нему непосредственно обращаются

Симптомы гиперактивности и импульсивности:

1. Часто двигает руками и ногами, не может усидеть на одном месте
2. Нецелесообразная активность
3. Перебивает или вмешивается в чужой разговор

4. Нетерпелив в ожидании своей очереди
5. Не способен спокойно играть
6. Быстро ходит или бежит вперед-назад
7. Говорит ответы раньше, чем услышит вопрос до конца
8. Часто оставляет свое место в классе
9. Быстро делает все действия, в которых прослеживается импульсивность.

Теперь рассмотрим классификацию СДВГ по МКБ-10

F90 – Гиперкинетические расстройства

F90.0 – Нарушение активности и внимания

F90.1 – Гиперкинетическое расстройство поведения

F90.8 – Другие гиперкинетические расстройства

F90.9 – Гиперкинетическое расстройство неуточненное [37, 39, 40].

Для постановки диагноза по МКБ-10, так же как и по DSM-5, необходимо придерживаться тех же характеристик и следующих критериев.

Критерии СДВГ по МКБ-10 (гиперактивность, нарушение внимания и импульсивность):

1. Неусидчивость, неспособность длительное время сидеть на одном месте
2. Суебивое поведение, беспокойство
3. Избыточная бесцельная двигательная активность, либо проявляющаяся и усиливающаяся при утомлении.
4. Чрезмерно болтлив.

Признаки заболевания. Клинические проявления заболевания определяются тремя основными симптомокомплексами: невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью.

1. Невнимательность. Говоря о синдроме дефицита внимания и гиперактивности, чаще всего имеют в виду повышенную отвлекаемость и снижение концентрации внимания у таких детей. Согласно А. Р. Лурии (1966), внимание является фактором, обеспечивающим избирательность и направленность психических процессов.

У детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности отмечается недостаток непрерывного (поддерживаемого) внимания, что проявляется в невозможности заниматься долгий промежуток времени нелюбимым занятием, но занятия любимыми делами (просмотр мультфильмов, рисование, игры с игрушками и тд) могут длиться часами. Избирательное внимание проявляется в возможности ребенка концентрировать свое внимание на необходимых стимулах и не отвлекаться от них. Распределение избирательного внимания помогает проводить одновременно несколько операций, выполняя одно и то же задание [7, 12, 16, 18, 20].

2. Гиперактивность. Данный симптом вызывают нарушения в процессе возбуждения и торможения в нервной системе. Если же процесс возбуждения происходит быстрее, чем это происходит в норме, то с процессом торможения возникают сложности. В связи с этим детям характерна чрезмерная возбудимость и активность ребенка, которая в большей степени не является продуктивной, так как действия не последовательны и чаще всего не несут никакой смысловой нагрузки. Этот симптом также негативно влияет на сон ребенка, так как активность не снижается даже во время отдыха [7,12,16,18,20]

3. Импульсивность. Если рассматривать в контексте синдрома дефицита внимания и гиперактивности, то проявляется это в необдуманности и принятии решений, в последующей их реализации. Импульсивные действия кратковременны и после их совершения ребенок может вести себя как обычно, словно ничего не произошло. Это происходит в связи с недостаточной зрелостью нервной системы ребенка. Монотонные занятия приводят к быстрой потере интереса, после чего ребенок отвлекается на более ресурсные для него дела. Так же это

может привести к тому, что ребенок часто не учитывает опасность, не успевая осознать ее. Из этого можно понять, что уровень рискованного поведения будет выше нормы [7,12,16,18,20].

Рассмотрим проявление агрессивного поведения в синдроме дефицита внимания и гиперактивности. Это поведение характеризуется проявлением агрессии, как к себе, так и к окружающим людям, животным и предметам.

Так как при снижении уровня внимания снижается саморегуляция поведения, и в связи с этим сдерживать злость и другие негативные эмоции становится проблематично [5, 7, 9, 12].

Исследователи считают, что дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, у которых высокий уровень агрессии, в будущем имеют неблагоприятный прогноз на антисоциальное поведение, так как могут возникать сложности в межличностных отношениях, проблемы с психическим здоровьем, склонность к злоупотреблению алкогольных напитков и наркотических веществ [3, 6, 9, 19].

Данное расстройство имеет серьезное влияние на взаимоотношения внутри семьи с ребенком, у которого диагностировали синдром дефицита внимания и гиперактивности. По данным исследователей уровень стресса в таких семьях порядком выше, в сравнение со среднестатистическими семьями. У родителей возрастает риск развития депрессии, часто занижена самооценка, в связи с чем повышается вероятность ссор на почве, как бытовых проблем, так и в вопросе воспитания ребенка.

Нередки случаи разводов, из-за которых состояние ребенка может только ухудшиться [23, 25, 27, 31, 33].

Семье с ребенком с синдромом дефицита внимания и гиперактивности нужна помощь и поддержка, а также возможность воплощения терапевтических вмешательств. Ведь прогноз будущей жизни ребенка зависит, прежде всего, от поддержки внутри семьи и взаимопартнерства между родителями и специалистами [6,7,23,25].

Глава 2 План эмпирического исследования агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

Проблема исследования. Агрессивное поведение дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности актуально для нашего времени, поскольку это влияет на их дальнейшую социализацию и общение со сверстниками в настоящем времени. Считаю, что необходим глубокий анализ изучения проблемы агрессии у дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Операционализация понятий:

Агрессивное поведение – деструктивное поведение человека, которое резко противоречит нормам и общественным правилам и причиняет вред объектам нападения, наносит психологический или физический ущерб окружающим.

Синдром дефицита внимания и гиперактивность - это неврологическое расстройство поведения, которое проявляется невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью.

Дошкольный возраст - этап психического развития, в отечественной периодизации занимающий место между ранним и младшим школьным возрастом - от 3 до 6 - 7 лет.

Методы и методики исследования:

Метод включенного наблюдения за деятельностью дошкольников в различных ситуациях.

Методики исследования:

Методика «Домик» (Н. И. Гуткина).

Опросник «Признаки агрессивности» Г. П. Лаврентьева, Т. М. Титаренко, 1992
Опросник Романовой А.А. «Агрессивность. Ребенок глазами взрослого»

Методика направлена на определение уровня выраженности и структуры агрессивного поведения у дошкольников по 19 признакам.

1. Вегетативные признаки — внешние проявления агрессии у ребенка, заключающиеся в изменении цвета кожи лица в момент гнева, облизывание губ и тд.

2. Внешние проявления агрессии — физические проявления напряжения тела у ребенка в момент злости и гнева, проявляться это может в сжимании кулаков, кусании и сжимании губ, переносе тревожного состояния в физическую агрессию.

3. Длительность агрессии — проявляется в том, что ребенок не может успокоиться послеагрессивной реакции долгое время.

4. Чувствительность к помощи взрослого — игнорирование в период агрессии к словам взрослых, отказ от любой помощи совладать с наступающим гневом.

5. Особенности отношения к собственной агрессии — снижение критики к собственным агрессивным поступкам со стороны ребенка.

6. Недостаточность в проявление гуманных чувств — игнорирование страданий других, стремление причинить физический и психологический вред другому.

7. Реакция на новизну — проявляется в агрессивной реакции на присутствие в новой, непривычной обстановке.

8. Реакция на ограничения — проявление активного сопротивления на попытку взрослого успокоить в состоянии гнева.

9. Реактивность (чувствительность к агрессии других) — проявление агрессии первым к другим детям, на действия, которые несли обидный для ребенка характер.

10. Чувствительность к присутствию других — проявляется этот признак в том, что находясь под наблюдением взрослого, либо же во время совместной деятельности с другими детьми, ребенок проявляет повешенную агрессию.

11. Физическая агрессия, направленная на предмет — проявляется в стремлении ребенком испортить игрушку или любой другой предмет для собственного удовлетворения, либо же, чтобы вызвать эмоциональную реакцию у других.

Агрессия, направленная на сверстников — в состоянии гнева и раздражения, стремится сделать больно другому различными способами, после чего может внезапно успокоиться.

13. Агрессия, направленная на себя — данный признак может проявляться в самоповреждениях, но также это может быть провоцирование и просьбы к другим, что бы ему причинили какую-либо боль, наказание.

14. Агрессия, направленная на взрослого (в раннем и дошкольном возрасте) — чаще всего проявляется в неконтролируемой, и чаще всего беспочвенной, агрессии, как к взрослым членам своей семьи, так и посторонним взрослым людям.

15. Вербальная агрессия — ребенок использует в речи ненормативную лексику в общении, как со сверстниками, так и с взрослыми.

16. Агрессивность в виде угрозы — ребенок замахивается на другого, но не ударяет его.

17. Агрессия, направленная на животных — проявляется в целенаправленном причинении вреда животному.

18. Агрессия разных видов направленности — проявляется в агрессивной реакции, как на все предметы окружения, так и на окружающих людей.

19. Неупорядоченные проявления агрессии — проявляет недовольство и гнев, необычными действиями, такими как: плевок, щипки, кусание других.

Опросник «Признаки агрессивности» Г. П. Лаврентьева, Т. М. Титаренко содержит в себе 20 вопросов на выявление скрытой и явной агрессии у дошкольников. За каждый положительный ответ ставится один балл, после чего результаты суммируются, и оценивается степень агрессии. Высокая агрессивность - 15-20 баллов, средняя агрессивность - 7-14 баллов,

низкая агрессивность - 1-6 баллов. Исходя из этих результатов, можно делать вывод о степени агрессии, только если эти пункты проявлялись в поведении регулярно в течении полугода.

Методика «Домик» (Н. И. Гуткина)

Данная методика представляет собой срисовывание изображения дома с образца, детали которого представлены в виде элементов прописных букв.

Выполнение данной методики помогает выявить умение ребёнка ориентироваться по образцу, точно его копировать, определить особенности развития непроизвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации и мелкой моторики рук.

В ходе исследования ребёнку дается инструкция, после чего он начинает выполнять задание. Во время его выполнения необходимо отмечать такие моменты, как: какой рукой рисует ребенок, отвлекается ли во время процесса, часто ли смотрит на образец, с какой силой давит на карандаш, задает ли вопросы по поводу выполнения задачи, сравнивает ли по окончании свой рисунок с образцом.

Обработка и анализ результатов проводится с помощью балльной системы.

Так, если на рисунке все скопировано правильно, нет ни единой ошибки, то ставится 2 балла. Если же на рисунке выявляются неточности, такие как: увеличен размер какой-либо детали, отсутствует какая-либо деталь, изображение наклонено более чем на 30 градусов в какую-либо сторону, присутствуют зачеркнутые линии, либо линии прерывающиеся и нарисованные друг на друга, также балл снимается за использование ластика во время рисования. Если же на рисунке более 3 ошибок, то ставится 0 баллов.

При анализе детского рисунка необходимо обратить внимание на характер линий: очень жирные или «косматые» линии могут свидетельствовать о состоянии тревожности ребёнка. Но вывод о тревожности ни в коем случае нельзя делать лишь на основании этого рисунка. Подозрения необходимо проверить специальными методиками по определению тревожности.

Результат выполнения методики в баллах определяется не столько для сравнения одного ребёнка с другим, сколько для отслеживания изменений в сенсомоторном развитии одного и того же ребёнка в разном возрасте.

Математическая обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ статистической обработки данных SPSS 23.00. Использовались методы: корреляционный анализ Спирмена, U-критерий Манна-Уитни.

Выборка исследования. В исследование приняли участие 26 дошкольников от 6-7 лет. Все испытуемые были разделены на 2 группы:

- основная группа: 16 дошкольников, имеющих СДВГ.
- контрольная группа 20 дошкольников, не имеющих СДВГ.

Исследование проведено на базе МАДОУ «Детский сад» №270 города Барнаул.

2.2 Анализ и интерпретация результатов исследования агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью

В параграфе представлены результаты эмпирического изучения агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

На первом этапе исследования проанализируем результаты по методике А.А. Романова с целью выявления уровня агрессивного поведения дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и дошкольников группы норма (см. рис. 1).

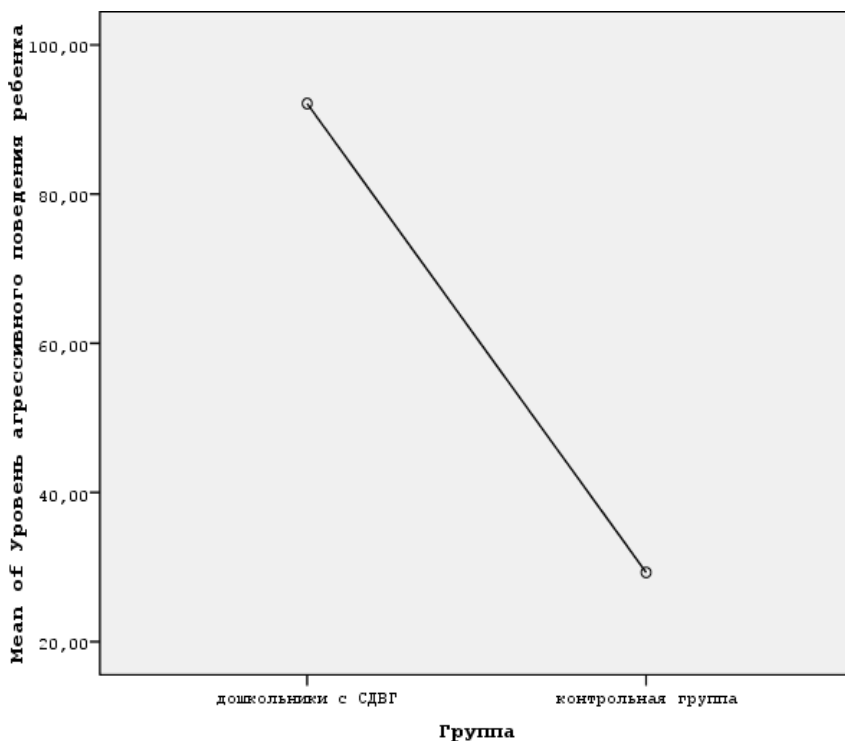


Рисунок 1. Средние значения уровня агрессивного поведения по методике А.А. Романовой у дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и дошкольников группы норма

Таким образом, из ранее представленного рисунка, можно сделать вывод о том, что у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности сильнее выражено агрессивное поведение. Оно особенно часто проявляется в агрессии к сверстникам, и реже к взрослым людям, не считая членов семьи. Это можно наблюдать в процессе игровой деятельности. Такие дети с большей вероятностью отвечают агрессией в ситуациях фрустрации потребностей.

Для выявления достоверности различий по агрессивному поведению и вниманию у дошкольников с СДВГ и дошкольников группы норма применен и использован U-критерий Манна-Уитни (см. таб. 1).

Таблица 1 Результаты U-критерия Манна-Уитни

	Группа			
Внимание	дошкольники с СДВГ			
	контрольная группа			
Уровень агрессивного поведения ребенка	дошкольники с СДВГ			
	контрольная группа			
Агрессия	дошкольники с СДВГ			
	контрольная группа			

	группа			

С помощью U-критерия обнаружены достоверные различия по следующим шкалам: уровень агрессивного поведения ($Z=-3,36$ $p\leq 0,01$), показатель внимания ($Z=-2,36$, $p\leq 0,033$), агрессия ($Z=-3,94$, $p\leq 0,01$).

Можно сделать вывод, что дошкольники с синдромом дефицита внимания и гиперактивности имеют достоверно более низкий уровень внимания и более высокий уровень агрессивного поведения в сравнении с дошкольниками контрольной группы.

Список использованной литературы

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине. М.: ЛПА Кафедра-М, 1998. 272 с.
2. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. М.: ВЛАДОС, 2003. 368 с.
3. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы. М.: ВЛАДОС, 2003. 265 с.
4. Бгажнокова И.М. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития. М.: Педагогика, 2007. 247 с.
5. Безносков С.П. Профессиональная деформация личности // Коллектив, личность, общение. 1987. С. 42-43.
6. Белов В.М. Психология здоровья. СПб.: Алетейя, 1997. 231 с.
7. Голубева Л.В. Инклюзивное образование: идеи, перспективы, опыт. Волгоград: Учитель, 2014. 95 с.
8. Грановская Р.М. Элементы практической психологии. Изд. 6-е, дополн. СПб.: Речь, 2010. 560 с.
9. Ермолаева М.В. Психология развития. М.: МПСИ; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2000. 336 с.
10. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб.: Питер, 2001. 752 с.
11. Исаев Д.Н. Психология больного ребенка: Лекции. СПб.: ППМИ, 2003. 186 с.
12. Лебединская К.С. Задержка психического развития. М.: Педагогика, 2007. 280 с.
13. Лебединский В.В. Нарушение психического развития. М.: Педагогика, 2004. 306 с.
14. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М.: ВЛАДОС, 2003. 408 с.
15. Матер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. М.: Педагогика-Пресс, 2006. 284 с.
16. Назарова Н.М. Специальная педагогика. М.: Академия, 2010. 356 с.
17. Назарова Н.М., Моргачева Е.Н. Сравнительная специальная педагогика. М.: Академия, 2011. 319 с.
18. Ростовых Е.И. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья // Международный студенческий научный вестник. Вып. №5. 2006. С. 79-85.
19. Соколова Н.Д., Калиникова Л.В. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. М.: ВЛАДОС, 2005. 180 с.
20. Солодянкина О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. М.: АРКТИ, 2007. 80 с.

21. Специальная педагогика / под ред. Н. М. Назаровой. Изд. 2-е, стереотип. М.: Академия, 2001. 374 с.
22. Стребелева Е.А., Закрепина А.В. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития // Школьная пресса. 2013. №4. С. 24-32.
23. Фадина Г.В. Специальная дошкольная педагогика. Николаев: ООО «Балашов», 2004. 80 с.

Перевод статьи

Parents' Attitudes and Beliefs: Their Impact on Children's Development

Joan E. Grusec, University of Toronto, Canada

December 2014

Parenting skills

The child-parent relationship has a major influence on most aspects of child development. When optimal, parenting skills and behaviours have a positive impact on children's self-esteem, school achievement, cognitive development and behaviour.

Introduction

Why do parents behave the way they do when raising children? One answer is that they are modelling the behaviour of their own parents, having learned how to parent in the course of being parented. Another is that they are behaving in accord with information about appropriate parenting acquired through books, Web sites, or informal and formal advice. Yet another major determinant of their behaviour lies in their general attitudes as well as specific beliefs, thoughts, and feelings that are activated during parenting: These have a powerful impact on behaviour, even if parents are distressed by or unaware of that impact. Researchers interested in children's development have explored parenting attitudes, cognitions, and the resulting emotions (such as anger or happiness), because of their influence on parenting behaviour and on the subsequent impact of that parenting behaviour on children's socioemotional and cognitive development.

Subject

Child-rearing attitudes are cognitions that predispose an individual to act either positively or negatively toward a child. Attitudes most frequently considered involve the degree of warmth and acceptance or coldness and rejection that exists in the parent-child relationship, as well as the extent to which parents are permissive or restrictive in the limits they set for their offspring. Researchers have also studied more situation-specific thoughts or schemas – filters through which parents interpret and react to events, particularly ambiguous ones. These include cognitions such as beliefs about parenting abilities, expectations about what children are capable of or should be expected to do, and reasons why children have behaved in a particular way.

Problems

The influence of attitudes on parenting behaviours has been a favourite topic of investigation, with research suggesting that linkages are generally of a modest nature.¹ In part, this is because reported attitudes do not always have a direct impact on parenting actions which are often directed by specific features of the situation. For example, parents might endorse or value being warm and responsive to children, but have difficulty expressing those feelings when their child is misbehaving. As a result of this realization the study of parent cognitions has been widened to include more specific ways of thinking.

Research Context

The study of parent attitudes, belief systems, and thinking has taken place along with changing conceptions of child-rearing. These changes have emphasized the bidirectional nature of interactions,

with children influencing parents as well as parents influencing children.² Accordingly, an interesting extension of research on attitudes and cognitions has to do with how children's actions affect parents' attitudes and thoughts, although little work has been done in this area.

Key Research Questions

1. Which parental attitudes result in the best child outcomes?
2. How do negative/positive thoughts and cognitions hinder/facilitate child development?
3. How can parents' harmful attitudes be modified?

Recent Research Results

A large body of research on attitudes indicates that parental warmth together with reasonable levels of control combine to produce positive child outcomes. Although not strong, as noted above, the results are consistent. Researchers have noted that what is seen to be a reasonable level of control varies as a function of sociocultural context.³ Attitudes toward control are generally more positive in non Anglo-European cultures, with these attitudes having less detrimental effects on children's development because they are more normative and less likely to be interpreted as rejecting or unloving.^{3,4} In accord with the realization that children's behaviour affects that of their parents, researchers have found that, whereas parent attitudes affect child behaviour, this relation shifts as the child grows, with adolescent behaviour having an impact on parenting style and attitudes.⁵

Research on more specific cognitions also highlights the importance of parent thinking on child outcomes. As an example, parents look for reasons why both they and their children act the way they do. These attributions can make parenting more efficient when they are accurate. They can also interfere with effective parenting when they lead to feelings of anger or depression (a possibility if children's bad behaviour is attributed to a bad disposition or an intentional desire to hurt, or the parent's failure or inadequacy). These negative feelings distract parents from the task of parenting, and make it more difficult for them to react appropriately and effectively to the challenges of socialization.⁶

Specific cognitions have been assessed both with respect to their impact on children's socioemotional development and on their cognitive development. For example, Bugental and colleagues have studied mothers who believe their children have more power than they do in situations where events are not going well.⁷ These mothers are threatened and become either abusive and hostile or unassertive and submissive. They send confusing messages to their children, with the result that children stop paying attention to them as well as showing a decrease in cognitive ability.⁸ This view of the power relationship takes its toll on mothers' ability to problem-solve and therefore to operate effectively in their parenting role. Similarly, mothers of infants who are low in self-efficacy, that is, do not believe they can parent effectively, give up on parenting when the task is challenging and become depressed. They are cold and disengaged in interactions with their babies.⁹ Furthermore, parents who trust that their child's course of biological development will proceed in a natural and healthy way are able to adjust better to their parenting role and less likely to develop a coercive parenting style.¹⁰

Other aspects of parent thinking include the ability to take the perspective of the child. Mothers who recognize what is distressing for their children have children who are better able to cope with their own distress¹¹ and parents who can accurately identify their children's thoughts and feelings during conflicts are better able to achieve satisfactory outcomes for those conflicts.¹² "Mind-mindedness," the ability of parents to think of children as having mental states as well as being accurate in their assessment of these mental states, has been linked to children's secure attachment,¹³ with a positive link between mothers who describe their children using positive mental descriptors and mothers' sensitivity.¹⁴

Research Gaps

Little has been done to see how fathers' cognitions and attitudes affect child development. There has been some investigation of how mothers and fathers differ in their parental cognitions and parenting

style: Mothers report higher endorsement of progressive parenting attitudes, encouraging their children to think and verbalize their own ideas and opinions, whereas fathers endorse a more authoritarian approach.¹⁵ What is unknown is the extent to which these differences in attitudes affect child outcomes. Another gap has to do with the direction of effect between parent and child, that is, how children affect their parents' cognitions and attitudes.

Conclusions

The study of parent cognitions, beliefs, thoughts, and feelings can expand our knowledge of child development. Child-rearing cognitions influence parents to act either positively or negatively towards their children. These beliefs have been considered good predictors of parenting behaviour because they indicate the emotional climate in which children and parents operate and the health of the relationship. In sum, parents observe their children through a filter of conscious and unconscious thoughts, beliefs, and attitudes, and these filters direct the way they perceive their children's actions. When the thoughts are benign, they direct positive actions. When the thoughts are accurate they will usually lead to positive actions. When they are distorted and distressing, however, they distract parents from the task at hand as well as leading to negative emotions and attributions that ultimately impair effective parenting.

Implications for Policy and Services

Most intervention programs for parents involve teaching effective strategies for managing children's behaviour. But problems can also arise when parents engage in maladaptive thinking. Mothers at a higher risk of child abuse, for example, are more likely to attribute negative traits to children who demonstrate ambiguous behaviour, and see this behaviour as intentional.¹⁶ Bugental and her colleagues have administered a cognitive retraining intervention program for parents which aims to alter such biases. They found that mothers who participated in the program showed improvement in parenting cognitions, diminished levels of harsh parenting, and greater emotional availability. In turn, children, two years after their mothers participated in the program, displayed lower levels of aggressive behaviour as well as better cognitive skills than those whose mothers had not undergone such cognitive retraining.^{17,18,19} These findings, then, clearly underline the important role played by parental beliefs in the child-rearing process.

References

1. Holden GW, Buck MJ. Parental attitudes toward childrearing. In: Bornstein MH, ed. *Handbook of Parenting. Volume 3: Being and Becoming a Parent*. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2002:537-562.
2. Kuczynski L, ed. *Handbook of dynamics in parent child relations*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications; 2003.
3. Chen X, Fu R, Zhao S. Culture and socialization. In: Grusec JE, Hastings PD, Eds. *Handbook of Socialization*. New York: Guilford Press; 2014:451-472.
4. Rothbaum F, Trommsdorff G. Do roots and wings complement or oppose one another? The socialization of relatedness and autonomy in cultural context. In: Grusec JE, Hastings PD, Eds. *Handbook of Socialization*. New York: Guilford Press; 2007:461-489.
5. Kerr M, Stattin H, Özdemir M. Perceived parenting style and adolescent adjustment: Revisiting directions of effects and the role of parental knowledge. *Dev Psychol*. 2012;48:1540-1553.
6. Bugental DB, Brown M, Reiss C. Cognitive representations of power in caregiving relationships: Biasing effects on interpersonal interaction and information processing. *J Fam Psychol*. 1996;10:397-407.
7. Bugental DB, Lyon JE, Lin EK, McGrath EP, Bimbela A. Children "tune out" in response to ambiguous communication style of powerless adults. *Child Dev*. 1999;70:214-230.

8. Bugental DB, Happaney K. Parental attributions. In: Bornstein MH, ed. *Handbook of parenting. Volume 3: Being and becoming a parent*. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2002:509-535.
9. Teti DM, Gelfand DM. Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Dev*. 1991;62:918-929.
10. Landry R, Whipple N, Mageau G, et al. Trust in organismic development, autonomy support and adaptation among mothers and their children. *Motiv Emotion*. 2008;32:173-188.
11. Vinik J, Almas A, Grusec JE. Mothers' knowledge of what distresses and what comforts their children predicts children's coping, empathy, and prosocial behavior. *Parent Sci Pract*. 2011;11:56-71.
12. Hastings P, Grusec JE. Conflict outcome as a function of parental accuracy in perceiving child cognitions and affect. *Soc Dev* 1997;6:76-90.
13. Bernier A, Dozier M. Bridging the attachment transmission gap: The role of maternal mind-mindedness. *Int J of Behav Dev*. 2003;27:355-365.
14. McMahon CA, Meins E. Mind-mindedness, parenting stress, and emotional availability in mothers of preschoolers. *Early Child Res Q*. 2012;27:245-252.
15. Bornstein MH, Putnick DL, Lansford JE. Parenting attributions and attitudes in cross-cultural perspective. *Parent Sci Pract*. 2011;11:214-237.
16. McCarthy R, Crouch J, Skowvonski, et al. Child physical abuse risk moderates spontaneously inferred traits from ambiguous child behaviors. *Child Abuse Neglect*. 2013;37:1142-1151.
17. Bugental DB, Ellerson PC, Lin EK, Rainey B, Kokotovic A, & O'Hara N. A cognitive approach to child abuse prevention. *Psychol Violence*. 2010;1: 84-106.
18. Bugental DB, Corpuz R, Schwartz A. Parenting children's aggression: Outcomes of an early intervention. *Devel Psychol*. 2012;48:1443-1449.
19. Bugental DB, Schwartz A, Lynch C. Effects of an early family intervention on children's memory: The mediating effects of cortisol levels. *Mind, Brain, Educ*. 2010;4:159-170.

Родительские установки и их влияние на развитие детей

Джоан е. Grusec, кандидат медицинских наук
Университет Торонто, Канада
Декабрь, 2014

Детско-родительские отношения оказывают значительное влияние на развитие ребенка. В случае если это взаимодействие оптимально, то воспитание оказывает положительное влияние на детскую самооценку, успеваемость в школе, познавательное развитие и поведение.

Введение

Почему родители ведут себя, так или иначе, в ходе воспитания детей? Один из ответов заключается в том, что родители моделируют поведение собственных родителей. Другой ответ заключается в том, что они ведут себя в соответствии со сведениями, которые им известны о надлежащем воспитании детей, которые были приобретены через книги, веб-сайты, или неофициальные и официальные рекомендации. Еще один важный детерминант их поведения заключается в их общем отношении к детям, а также в определенных убеждениях, мыслях и чувствах, которые активизируются в процессе воспитания, которые также оказывают мощное влияние на родительское поведение. Исследователи, занимающиеся развитием детей, изучили отношение людей к воспитанию, познавательную и эмоциональную сферу этих людей и проанализировали влияние всего этого на поведение родителей и последующее влияние

этих стратегий воспитания на поведение детей, социальное, эмоциональное и познавательное развитие.

Тема

Любое воспитание может действовать положительно или отрицательно на ребенка. Отношение чаще всего может характеризоваться степенью теплоты и принятия, и, напротив, холодностью и отторжением. Также в детско-родительских отношениях родители устанавливают разрешительные или ограничительные рамки. Исследователи также изучили ситуацию конкретной мысли или схемы – это такие «фильтры», благодаря которым родители могут интерпретировать и реагировать на события, особенно неоднозначные, тем или иным образом. Они включают умозаключения, такие как: убеждения о воспитании тех или иных навыков и способностей, ожидания о том, что дети могут или должны сделать, и причин, почему дети ведут себя определенным образом.

Проблемы

Влияние отношения родителей на его поведение достаточно интересная тема исследования. Существуют работы, доказывающие, что связь, как правило, скрытого характера. Отчасти это происходит потому, что предполагаемое отношение не всегда имеет непосредственное влияние на действия родителей, которые часто направлены на конкретные особенности ситуации. Например, родители могут быть очень добры, теплы и отзывчивы к детям, но в то же время с трудом способны выражать эти чувства, когда их ребенок плохо себя ведет. В результате реализации данного исследования сфера родительского познания была расширена, чтобы включить более конкретные способы мышления в ходе реализации родительского воспитания.

В Контексте Научных Исследований

Изучение родительских установок, систем верований и мышления происходит вместе с изменением представления о воспитании детей. Эти изменения подчеркивают двусторонний характер взаимодействия с детьми; дети влияют на родителей, а также родители влияют на детей. Интересен тот факт, что детские поступки влияют на родителей, на их отношение и мысли, касаемые родительского воспитания. Однако, тем не менее, этот вопрос остается малоизученным.

Основные Научные Вопросы

1. Какой способ родительского отношения будет отражаться на лучших результатах ребенка?
2. Как негативные/позитивные установки и убеждения будут препятствовать/способствовать развитию ребенка?
3. Как вредные стратегии поведения родителей могут быть изменены?
- 4.

Последние Результаты Исследований

Многочисленные исследования родительского отношения показывают, что наибольшее развитие ребенок получает, если родительское тепло используется вместе с умеренным уровнем контроля. Исследователи отмечают, что «разумный» уровень управления(контроля) будет изменяться в зависимости от социокультурного контекста. Отношение к контролю, как правило, более позитивно в англо-европейской культуре, причем эти отношения имеют меньше негативного воздействия на развитие детей. Все происходит потому, что представители данной культуры убеждены, что родительское поведение будет меняться в зависимости от поведения и поступков их детей. Исследователи обнаружили, что родительское отношение меняется в ходе взросления ребенка. Таким образом, чем старше ребенок, тем уровень контроля ослабевает.

Исследование частных случаев также подчеркивается важность родительского мышления на результаты ребенка. В качестве примера, родители ищут причины и объяснения, почему они и их дети действуют таким или иным образом. Эта способность к анализу может сделать воспитание более эффективным. Эффективному детско-родительскому взаимодействию могут препятствовать возникающие чувства гнева или депрессии (бывает, что плохое поведение ребенка обусловлено неудачным расположением духа или преднамеренным желанием уязвить и т.д.). Эти негативные чувства отвлекают родителей от задач воспитания и делают его более трудным для них же самих.

Конкретные познания были оценены с точки зрения их влияния на развитие детей социально-эмоциональной и на их когнитивное развитие. Например, Bugental и коллеги изучили матерей, которые считают, что их дети имеют больше энергии, чем они в ситуации, когда события идут не очень хорошо.⁷ Эти матери находятся под угрозой и становятся либо оскорбительных и враждебных или застенчивый и покорный. Они посылают различные сообщения для своих детей, в результате чего дети перестают обращать на них внимание, а также демонстрируют снижение когнитивных способностей⁸. Этот взгляд на взаимоотношения власти сказывается на способности матерей к решению проблем и, следовательно, эффективно действовать в своей родительской роли. Аналогично, матерям с младенцами, которые имеют низкую самооценку, то есть, не считают, что они могут эффективно родителя, отказаться от родительских прав, когда задача является сложной и впадают в депрессию. Они холодные и не участвует во взаимодействиях со своими детьми⁹. Кроме того, родители, которые доверяют, что, конечно, своего ребенка биологического развития будут протекать естественным и здоровый образ жизни способны лучше приспособиться к их роли воспитания и менее склонны к развитию принудительного стиль воспитания.¹⁰

Другие аспекты родительского мышления включают в себя умение принять точку зрения ребенка. Матерей, которые признают, что огорчительно для их детей есть дети, которые лучше справляются со своими дистресс¹¹ и родителям, которые смогут точно определить свои детские мысли и чувства во время конфликтов имеют больше возможностей для достижения удовлетворительных результатов в этих конфликтах.¹² “ум от ума” способность родителей думать о детях как психических состояний, а также быть точным в своих оценках этих психических состояний, был связан с детской надежное крепление,¹³ с положительную связь между матерями, которые описывают своих детей, используя положительный психологический дескрипторы и чувствительности матерей.¹⁴

Исследование Пробелов

Мало было сделано, чтобы увидеть, как познание отцов и настроения влияют на развитие ребенка. Там были некоторые исследования о том, как матери и отцы расходятся в своих родительских познаниях и стиле воспитания: матери одобряют прогрессивные взгляды родителей, побуждая детей думать и выражать свои мысли и мнения, в то время как отцы одобряют более авторитарный подход.¹⁵ Что неизвестно, в какой степени эти различия в подходах повлиять на результаты ребенка. Еще один разрыв с руководством следственной связи между родителем и ребенком, то есть, как дети влияют на познание их родителей и отношении.

Выводы

Изучение родительского когниции, убеждения, мысли и чувства могут расширить наши знания о развитии ребенка. Воспитание детей познание влияния родителей действовать положительно или отрицательно по отношению к своим детям. Эти убеждения были рассмотрены хорошие предсказатели поведения родителей, потому что они указывают на эмоциональный климат, в котором дети и родители работают и здоровье отношения. В общем, родители наблюдают за своими детьми через фильтр сознательные и бессознательные мысли, убеждения и отношения,

и эти фильтры прямые, как они воспринимают действия своих детей. Когда мысли являются доброкачественными, они прямого положительного действия. Когда мысли точны, что они, как правило, приведет к положительным действиям. Когда они искажены и потерности, однако, они отвлекают родителей от решения поставленной задачи, а также ведущие к негативным эмоциям и атрибуций, которые в конечном итоге снижают эффективность воспитания.

Последствия для политики и услуг

Большинство программ вмешательства для родителей предполагает обучение эффективным стратегиям поведения Управление эксплуатацией детей. Но проблемы также могут возникать, когда родители занимаются неадаптивное мышление. Матерей на более высоком риске жестокого обращения с детьми, например, более склонны приписывать негативные черты характера детей, которые демонстрируют неоднозначное поведение, и видеть такое поведение как преднамеренное.¹⁶ Bugental и ее коллеги вводили программы когнитивного вмешательства переподготовки для родителей, которая призвана изменить такое предубеждения. Они обнаружили, что матери, которые принимали участие в программе, показали улучшение воспитания познания, снижение уровня сурового воспитания, и большей эмоциональности. В свою очередь, детей, двух лет после их мамы участвовали в программе, отображается более низкий уровень агрессивного поведения, а также улучшение когнитивных способностей, чем те, чьи матери не проходили такие познавательные курсы.^{17,18,19}. Эти выводы, то, однозначно подчеркивают важную роль, которую играют родительские убеждения в процессе воспитания детей.

5. Анализ деятельности

1. Во время прохождения учебной практики мною была проведена следующая работа:
2. Я для себя поняла:
3. Было трудно:
4. Отношения с сотрудниками организации (базы практики):
5. За время прохождения практики я научилась:
6. Для совершенствования учебной практики необходимо..