

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 № 4  
от «26» июня 2023 г.

**ПРОГРАММА**  
**учебной практики: ознакомительной практики**

Направление подготовки  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль подготовки  
«Семейная психология и педагогика»

Квалификация  
Бакалавр

Форма обучения  
Очная, очно-заочная, заочная

Барнаул 2023

Составитель:  
Кузьмина А.С., к.пс.н.

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

Вид практики: учебная практика.

Тип практики: ознакомительная.

Способы проведения: стационарный, выездной.

Форма проведения практики: дискретная по видам практик.

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

### 2.1. Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

<b>Категория (группа) общепрофессиональных компетенций</b>	<b>Код и наименование общепрофессиональной компетенции (ОПК)</b>	<b>Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции</b>
<b>Правовые и этические основы профессиональной деятельности</b>	ОПК-1. Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики.	ОПК-1.1. Знает нормативно-правовую документацию, необходимую для профессиональной деятельности ОПК-1.2. Применяет нормы права и профессиональной этики во взаимодействии с обучающимися, родителями (законными представителями), коллегами и социальными партнёрами. ОПК-1.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики.
<b>Взаимодействие с участниками образовательных отношений</b>	ОПК-7.Способен взаимодействовать с участниками образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ.	ОПК-7.1. Знает основы эффективного общения, риторики, методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций. ОПК-7.2. Умеет проводить индивидуальные и групповые консультации с участниками образовательных отношений. ОПК 7.3. Владеет приемами достижения взаимопонимания, профилактики и разрешения конфликтов, техниками и приемами эффективной коммуникации с участниками образовательных отношений.

### 3. Место практики в структуре образовательной программы

Блок 2. Практика

Б2.0 Обязательная часть

Б2.0.01.01(У) Учебная практика: ознакомительная практика

### 4. Объем практики

Объем учебной практики (ознакомительной практики), согласно УП, по очной, очно-заочной и заочной форме обучения составляет 6 зачетных единицы, 216 академических часов, продолжительность практики 4 недели.

### 5. Содержание практики

Разделы (этапы) практики	Виды работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Формы текущего контроля
Организационный этап	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, требованиями к отчету, формы аттестации и т.д.	Индивидуальное задание
Основной этап	<ul style="list-style-type: none"><li>- Знакомство с правилами внутреннего трудового распорядка учреждения или организации, с требованиями охраны труда и противопожарной безопасности.</li><li>- Знакомство с руководителем и сотрудниками учреждения или организации.</li><li>- Знакомство со структурой психологической службы учреждения, документацией и видами деятельности педагога-психолога, должностными обязанностями.</li><li>- Знакомство с содержанием, формами и методами работы педагога-психолога с педагогическим коллективом, обучающимися, воспитанниками, родителями, законными представителями.</li><li>- Знакомство с системой психологической диагностики, психологической коррекции, психологического консультирования, используемых педагогом-психологом в данном учреждении.</li><li>- Наблюдение за деятельностью педагога-психолога по обеспечению психолого-педагогического сопровождения в организации.</li><li>- Изучение документации и отчетности деятельности педагога-психолога.</li></ul>	Индивидуальное задание
Завершающий этап	Систематизация информации, полученной на практике. Оформление отчета по практике. Предоставление отчета.	Отчет по практике

## **6. Формы отчетности по учебной практике: ознакомительной практике**

По результатам практики каждый студент предоставляет письменный отчет по практике и характеристику на студента, если практика проводится на базе организации (подробнее 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 ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики**

а) основная литература:

1. Болотова, А. К. Настольная книга практикующего психолога : практ. пособие / А.К. Болотова. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2019. — 341 с. , <https://www.biblio-online.ru/book/nastolnaya-kniga-praktikuyuschego-psihologa-434074>

2. Нуркова, В. В. Общая психология: учебник для вузов / В. В. Нуркова, Н. Б. Березанская. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2019. — 524 с. , <https://www.biblio-online.ru/book/obschaya-psihologiya-431073>

3. Психологическое консультирование : практ. пособие для вузов / Е. П. Кораблина, И.А. Акиндинова, А. А. Баканова, А. М. Родина ; под ред. Е. П. Кораблиной. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2019. — 222 с. — <https://www.biblio-online.ru/book/psihologicheskoe-konsultirovanie-438728>

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»:

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

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

д) 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](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](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](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 практике 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 учебной 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 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 учебной практике: ознакомительной практике**

Направление подготовки  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль подготовки  
«Семейная психология и педагогика»

Квалификация  
Бакалавр

Разработчик:

Кузьмина А.С., к.пс.н.,  
заведующий кафедрой  
клинической психологии



## ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Перечень формируемых компетенций:

ОПК-1. Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики.

ОПК-7.Способен взаимодействовать с участниками образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ.

### 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	ОПК-1.1. Знает нормативно-правовую документацию, необходимую для профессиональной деятельности ОПК-1.2. Применяет нормы права и профессиональной этики во взаимодействии с обучающимися, родителями (законными представителями), коллегами и социальными партнёрами. ОПК-1.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики	Индивидуальное задание
2.	Основной этап	ОПК-1, ОПК-7	ОПК-1.1. Знает нормативно-правовую документацию, необходимую для профессиональной деятельности ОПК-1.2. Применяет нормы права и профессиональной этики во взаимодействии с обучающимися, родителями (законными представителями), коллегами и социальными партнёрами. ОПК-1.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми	Индивидуальное задание

			<p>актами в сфере образования и нормами профессиональной этики</p> <p>ОПК-7.1. Знает основы эффективного общения, риторики, методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций.</p> <p>ОПК-7.2. Умеет проводить индивидуальные и групповые консультации с участниками образовательных отношений.</p> <p>ОПК 7.3. Владеет приемами достижения взаимопонимания, профилактики и разрешения конфликтов, техниками и приемами эффективной коммуникации с участниками образовательных отношений.</p>	
3.	<p>Заключительный этап (Промежуточная аттестация по практике для очной и заочной формы обучения – <i>зачет</i>)</p>	ОПК-1, ОПК-7	<p>ОПК-1.1. Знает нормативно-правовую документацию, необходимую для профессиональной деятельности</p> <p>ОПК-1.2. Применяет нормы права и профессиональной этики во взаимодействии с обучающимися, родителями (законными представителями), коллегами и социальными партнёрами.</p> <p>ОПК-1.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики</p> <p>ОПК-7.1. Знает основы эффективного общения, риторики, методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций.</p> <p>ОПК-7.2. Умеет проводить индивидуальные и групповые консультации с участниками образовательных отношений.</p> <p>ОПК 7.3. Владеет приемами достижения взаимопонимания, профилактики и разрешения</p>	Отчет по практике.

			конфликтов, техниками и приемами эффективной коммуникации с участниками образовательных отношений.	
--	--	--	--	--

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

#### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ

##### ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-1: индивидуальное задание.

**1. Цель:** проанализировать, систематизировать информацию, полученную в ходе прохождения практики.

**2. Контролируемый элемент практики:** организационный, основной этапы практики.

**3. Проверяемые компетенции (код):** ОПК-1, ОПК-7.

**4. Индикаторы достижения:**

ОПК-1.1. Знает нормативно-правовую документацию, необходимую для профессиональной деятельности

ОПК-1.2. Применяет нормы права и профессиональной этики во взаимодействии с обучающимися, родителями (законными представителями), коллегами и социальными партнёрами.

ОПК-1.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики

ОПК-7.1. Знает основы эффективного общения, риторики, методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций.

ОПК-7.2. Умеет проводить индивидуальные и групповые консультации с участниками образовательных отношений.

ОПК 7.3. Владеет приемами достижения взаимопонимания, профилактики и разрешения конфликтов, техниками и приемами эффективной коммуникации с участниками образовательных отношений.

##### 5. Пример оценочного средства:

1. Знакомство с правилами внутреннего трудового распорядка учреждения или организации, с требованиями охраны труда и противопожарной безопасности.
2. Знакомство с руководителем и сотрудниками учреждения или организации.
3. Знакомство со структурой психологической службы учреждения, документацией и видами деятельности педагога-психолога, должностными обязанностями.
4. Знакомство с содержанием, формами и методами работы педагога-психолога с педагогическим коллективом, обучающимися, воспитанниками, родителями, законными представителями.
5. Знакомство с системой психологической диагностики, психологической коррекции, психологического консультирования, используемых педагогом-психологом в данном учреждении.
6. Наблюдение за деятельностью педагога-психолога по обеспечению психолого-педагогического сопровождения в организации.

## 6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено» (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» (базовый уровень)	3. Своевременность и последовательность выполнения индивидуального задания.	Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, имеются отдельные недостатки в оформлении представленного материала.
«зачтено» (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

- 1 Как осуществляется подбор диагностических процедур?
- 2 Какие факторы влияют на выбор развивающих процедур?
- 3 Какие основные направления психологического вмешательства используются в организации, где вы проходите практику?
- 4 Какие факторы влияют на выбор консультационных процедур?
- 5 Какие основные направления консультативной деятельности используются в организации, где вы проходите практику?

### ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-2: отчет по практике

**1. Цель:** развитие умений и навыков работы с нормативными документами, регламентирующими деятельность педагога-психолога.

**2. Контролируемый элемент практики:** заключительный этап

**1. Проверяемые компетенции (код):** ОПК-1, ОПК-7.

**2. Индикаторы достижения:**

ОПК-1.1. Знает нормативно-правовую документацию, необходимую для профессиональной деятельности

ОПК-1.2. Применяет нормы права и профессиональной этики во взаимодействии с обучающимися, родителями (законными представителями), коллегами и социальными партнёрами.

ОПК-1.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики

ОПК-7.1. Знает основы эффективного общения, риторики, методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций.

ОПК-7.2. Умеет проводить индивидуальные и групповые консультации с участниками образовательных отношений.

ОПК 7.3. Владеет приемами достижения взаимопонимания, профилактики и разрешения конфликтов, техниками и приемами эффективной коммуникации с участниками

образовательных отношений.

## 5. Пример оценочного средства:

Отчет по практике.

## 6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
«зачтено» (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» (базовый уровень)		Индивидуальное задание выполнено в полном объеме, имеются отдельные недостатки в оформлении представленного материала.
«зачтено» (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

- 1 Как осуществляется подбор диагностических процедур?
- 2 Какие факторы влияют на выбор развивающих процедур?
- 3 Какие основные направления психологического вмешательства используются в организации, где вы проходите практику?
- 4 Какие факторы влияют на выбор консультационных процедур?
- 5 Какие основные направления консультативной деятельности используются в организации, где вы проходите практику?

## ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

**1. Форма проведения промежуточной аттестации:** зачет (для очной и заочной форм обучения).

### 2. Процедура проведения:

По результатам учебной практики: ознакомительной практики 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.

### 1. Проверяемые компетенции (код): ОПК-1, ОПК-7.

### 2. Индикаторы достижения:

ОПК-1.1. Знает нормативно-правовую документацию, необходимую для профессиональной деятельности

ОПК-1.2. Применяет нормы права и профессиональной этики во взаимодействии с обучающимися, родителями (законными представителями), коллегами и социальными партнёрами.

ОПК-1.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики

ОПК-7.1. Знает основы эффективного общения, риторики, методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций.

ОПК-7.2. Умеет проводить индивидуальные и групповые консультации с участниками образовательных отношений.

ОПК 7.3. Владеет приемами достижения взаимопонимания, профилактики и разрешения конфликтов, техниками и приемами эффективной коммуникации с участниками образовательных отношений.

**5. Пример оценочного средства:** отчет по практике.

**6. Критерии оценивания:**

### Критерии оценивания отчета по практике Критерии оценивания отчета по практике

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Отлично (повышенный уровень)  «зачтено»	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.
Хорошо (базовый уровень)  «зачтено»	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.
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 УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ: ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ 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. Введение .....
2. Краткая характеристика организации .....
3. Содержание работы .....
4. Анализ деятельности....



## **1. Введение**

### **1.1. Цели и задачи учебной практики: ознакомительной практики**

Цель учебной практики – получение знаний в области психолого-педагогического сопровождения в организации.

Задачи учебной практики:

1. Знакомство с правилами внутреннего трудового распорядка учреждения или организации, с требованиями охраны труда и противопожарной безопасности.
2. Знакомство с руководителем и сотрудниками учреждения или организации.
3. Знакомство со структурой психологической службы учреждения, документацией и видами деятельности педагога-психолога, должностными обязанностями.
4. Знакомство с содержанием, формами и методами работы педагога-психолога с педагогическим коллективом, обучающимися, воспитанниками, родителями, законными представителями.
5. Знакомство с системой психологической диагностики, психологической коррекции, психологического консультирования, используемых педагогом-психологом в данном учреждении.
6. Наблюдение за деятельностью педагога-психолога по обеспечению психолого-педагогического сопровождения в организации.

### **1.2. Место, сроки, этапы прохождения производственной практики**

Место прохождения практики: МАДОУ «Детский сад №270».

Сроки прохождения практики:

Этапы прохождения практики:

- организационный – знакомство с программой практики, постановка целей и задач практики, получение индивидуальных заданий, информирование о месте прохождения практики, прохождение инструктажа по охране труда на рабочем месте;
- основной – выполнение индивидуальных заданий (знакомство с правилами внутреннего трудового распорядка учреждения или организации, с требованиями охраны труда и противопожарной безопасности, с руководителем и сотрудниками учреждения или организации, со структурой психологической службы учреждения, документацией и видами деятельности педагога-психолога, должностными обязанностями, знакомство с содержанием, формами и методами работы педагога-психолога с педагогическим коллективом, обучающимися, воспитанниками, родителями, законными представителями, с системой психологической диагностики, психологической коррекции, психологического консультирования, используемых педагогом-психологом в данном учреждении, наблюдение за деятельностью педагога-психолога по обеспечению психолого-педагогического сопровождения в организации. завершающий – систематизация информации, полученной на практике, оформление отчета по практике, предоставление отчета, подведение итогов практики.

## **2. Краткая характеристика организации**

Основной целью МАДОУ «Детский сад №270» является образовательная деятельность по основной общеобразовательной программе – образовательной программы дошкольного образования, присмотр и уход за детьми.

Для достижения цели педагогами МАДОУ решаются следующие задачи:

- Целостное развитие ребенка как личности;
- Формирование навыков учебной деятельности, развитие познавательных интересов детей;
- Развитие у детей способности к анализу, самоконтролю и самооценке.
- Формирование бережного, уважительного отношения к старшим и ровесникам.
- Воспитание любви к различным видам искусства, развитие художественного вкуса.
- Совершенствование трудовых умений и навыков, развитие трудолюбия.

- Формирование у детей готовности к самостоятельной ориентировке и активной деятельности в реальном мире.

#### **4. Содержание деятельности**

##### **4.1 Характеристика деятельности педагога-психолога в организации**

- Осуществляет профессиональную деятельность, направленную на сохранение психического и социального благополучия воспитанников.
- Содействует охране прав личности ребенка в соответствии с Конвенцией о правах ребенка.
- Определяет факторы, препятствующие развитию детей, и принимает меры по оказанию детям различного вида психологической помощи (психокоррекционной, реабилитационной и консультативной).
- Оказывает помощь детям, родителям, педагогическому коллективу в решении конкретных проблем.
- Проводит психологическую диагностику различного профиля и предназначения.
- Составляет психолого-педагогические заключения по материалам исследовательских работ с целью ориентирования педагогического коллектива, родителей в проблемах личностного и социального развития воспитанников.
- Ведет документацию по установленной форме и использует ее по назначению.
- Участвует в планировании и разработке развивающих и коррекционных программ, образовательной деятельности с учетом индивидуальных и половозрастных особенностей воспитанников.
- Осуществляет психологическую поддержку творчески одаренных воспитанников, содействует их развитию. Определяет степень отклонений (умственных, физических, эмоциональных) в развитии воспитанников, а также различного вида нарушений социального развития и проводит их психолого-педагогическую коррекцию.
- Формирует психологическую культуру воспитанников, педагогических работников и родителей, в том числе и культуру полового воспитания.
- Консультирует педагогов по вопросам практического применения психологии, способствует повышению социально-психологической компетентности педагогов, родителей.

##### **4.2. Психодиагностическая деятельность**

В процессе практики ознакомлен с написанием психолого-педагогической характеристики на ребенка дошкольного возраста.

##### **Психолого-педагогическая характеристика на ребенка дошкольного возраста**

###### **Иванову Марию (18.12.2013)**

В 2020-2021 учебном году посещала подготовительную группу МАДОУ «Детский сад № 270». Обучалась по программе «От рождения до школы». Программу усвоила в полном объеме. Познавательная активность высокая.

Психофизиологическое развитие ребенка соответствует возрастной норме. Елизавета обладает всеми необходимыми навыками самообслуживания. Преобладает устойчивый положительный фон настроения. Доброжелательна, легко идет на контакт со взрослыми и детьми. С удовольствием выполняет поручения, помощь взрослых принимает охотно.

Особенности развития познавательной сферы.

Внимание развито выше возрастной нормы. Корректирующую пробу выполняет без ошибок, концентрация и устойчивость внимания достаточны. Работоспособность на высоком уровне. Признаков утомления в результате выполнения заданий не отмечается.

Память развита в соответствии с возрастной нормой. Объем запоминания составляет 6 единиц. Легко запоминает и воспроизводит информацию.

Запас знаний об окружающем мире высокий. Мышление развито выше среднего, устанавливает причинно-следственные связи, проводит аналогии, исключает и обобщает в соответствии с понятийными и функциональными признаками.

Речь сформирована в соответствии с возрастом, словарный запас достаточный, в речи использует сложные логико-грамматические конструкции. Составляет рассказ по серии сюжетных картинок.

На занятиях активна, легко включается в работу, проявляет старание и усердие.

Игровая деятельность сформирована по возрасту. Играет в сюжетно-ролевые игры.

Мелкая моторика рук развита хорошо, копирует узоры, штрихует, пользуется ножницами.

Уровень психологической готовности к школе высокий. Имеет выраженный познавательный интерес.

### **4.3. Психокоррекционная деятельность**

Наблюдение за индивидуальной психокоррекционной деятельностью педагога психолога.

Индивидуальный план развития Иванова Ивана., 5 лет

Цель: Развитие общей осведомленности.

Программа составлена на основе проведенной первичной диагностики ребенка, наблюдений.

Занятие 1. Формирование представлений о цвете и форме. Изучение геометрических фигур.

- Рассматривание и изучение изображения с набором фигур разных цветов и размеров. Их нахождение при предъявлении вербального запроса;
- Вырезание основных фигур (квадрат, круг, треугольник, прямоугольник) разных цветов;
- Их зарисовывание под диктовку, при затруднении – по образцу.

Домашнее задание: нарисовать под диктовку геометрические фигуры определенного цвета.

Занятие 2. Изучение частей суток и формирование общего представления о них.

- Проверка домашнего задания;
- Проверка усвоенных знаний с помощью графического диктанта;
- Рассмотрение изображений, с изображением частей суток, выделение и обсуждение их признаков.

Домашнее задание: определить время суток на картинке и рассказать о нем.

Занятие 3. Изучение частей суток и формирование общего представления о них.

Продолжение.

- Проверка и обсуждение домашнего задания, повторение изученного;
- Упражнение «Солнышко». Определить на картинке, что солнышко делает в разные части суток и раскрасить рисунок;
- Упражнение «Разрезные картинки» на развитие восприятия.

Занятие 4. Развитие операций мышления: сравнение и обобщение.

- Проверка остаточных знаний по теме «Части суток»;
- Упражнения на сравнение предметов на картинке, тренировка способности выделять сходства и различия предметов;
- Упражнение «Нелпицы», изучение картинки и исправление неправильно изображенных предметов, формирование общей осведомленности о предметном мире.
- Упражнение «Разрезные картинки» на развитие восприятия.

Домашнее задание: сравнить предметы, изображенные на картинке, выделить сходства и различия предметов.

Занятие 5. Изучение времен года и формирование общего представления о них.

- Проверка и обсуждение домашнего задания;
- Изучение времен года по изображениям, выделение их характеристики формирование общего представления о них;
- Задание «Азбука игр», необходимо соединить каждую предметную картинку с соответствующим временем года;

- Рисунок-раскраска: изобразить, как выглядит дерево в разное время года.

#### **4.4. Консультативная работа**

Наблюдение за проведением педагогом-психологом консультации с родителем ребенка старшего дошкольного возраста по вопросам психологической готовности к школе

Готовность ребенка к обучению в школе является одним из важнейших итогов развития в период дошкольного детства и залогом успешного обучения в школе. У большинства детей она формируется к семи годам. Содержание психологической готовности включает в себя определенную систему требований, которые будут предъявлены ребёнку во время обучения и важно, чтобы он был способен с ними справиться.

Поступление в школу является переломным моментом в жизни ребенка, в формировании его личности. С переходом к систематическому обучению в школе завершается дошкольное детство и начинается период школьного возраста. С приходом в школу изменяется образ жизни ребенка, устанавливается новая система отношений с окружающими людьми, выдвигаются новые задачи, складываются новые формы деятельности. Если в дошкольном возрасте ведущий вид деятельности — это игра, то теперь такую роль в жизни ребенка приобретает учебная деятельность. Для успешного выполнения школьных обязанностей необходимо, чтобы к концу дошкольного возраста дети достигли определенного уровня физического и психического развития. Необходимо помнить, что под «готовностью к школе» понимают не отдельные знания и умения, а их определённый набор, в котором должны присутствовать все основные элементы, хотя уровень их развития может быть разными.

Физическая готовность ребенка к школе означает, что ребенок должен быть готов к обучению в школе физически. То есть состояние его здоровья должно позволять успешно проходить образовательную программу. Физиологическая готовность подразумевает развитие мелкой моторики (пальчиков, координации движения).

Психологическая готовность ребенка к школе включает следующее:

Мотивационная готовность — это наличие у детей желания учиться. Большинство родителей почти сразу ответят, что их дети хотят в школу и, следовательно, мотивационная готовность у них есть. Однако это не совсем так. Прежде всего, желание пойти в школу и желание учиться существенно отличаются друг от друга. Школа привлекает не внешней стороной (атрибуты школьной жизни — портфель, учебники, тетради, а возможность получить новые знания, что предполагает развитие познавательных интересов.

Эмоционально-волевая готовность необходима для нормальной адаптации детей к школьным условиям. Речь идёт не столько об умении ребят слушаться, сколько об умении слушать, вникать в содержание того, о чём говорит взрослый. Дело в том, что ученику нужно уметь понять и принять задание учителя, подчинив ему свои непосредственные желания и побуждения. Важна усидчивость — способность в течение определенного времени внимательно слушать взрослого и выполнять задания, не отвлекаясь на посторонние предметы и дела.

Личностная и социальная готовность подразумевает следующее:

— ребенок должен быть коммуникабельным, то есть уметь общаться со сверстниками и взрослыми; в общении не должно проявляться агрессии, а при ссоре с другим ребенком должен уметь оценивать и искать выход из проблемной ситуации; ребенок должен понимать и признавать авторитет взрослых;

— толерантность; это означает, что ребенок должен адекватно реагировать на конструктивные замечания взрослых и сверстников;

— нравственное развитие, ребенок должен понимать, что хорошо, а что — плохо;

— ребенок должен принимать поставленную педагогом задачу, внимательно выслушивая, уточняя неясные моменты, а после выполнения он должен адекватно оценивать свою работу, признавать свои ошибки, если таковые имеются.

Интеллектуальная готовность — многие родители считают, что именно она является главной составляющей психологической готовности к школе, а основа её — это обучение

детей навыкам письма, чтения и счёта. Это убеждение и является причиной ошибок родителей при подготовке детей к школе, а также причиной их разочарований при отборе детей в школу. На самом деле интеллектуальная готовность не предполагает наличия у ребёнка каких-то определённых сформированных знаний и умений (например, чтения, хотя, конечно, определённые навыки у ребёнка должны быть). Важно соответствие возрасту развитие памяти, речи, мышления, ребенок должен стремиться к получению новых знаний, то есть он должен быть любознателен.

### **5. Анализ деятельности**

1) Во время прохождения учебной практики мною была проведена следующая работа: описываем очень кратко.

2) Я для себя понял (а):

3) Было трудно:

4) Отношения с клиентами:

5) Отношения с сотрудниками организации (базы практики):

6) За время прохождения практики я научился (лась):

7) Для совершенствования учебной практики необходимо:

### ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА ЗА ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

Студент II курса института психологии ФИО проходила учебную практику на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 270» 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 № 4  
от «26» июня 2023 г.

**ПРОГРАММА**  
**производственной практики:**  
**педагогической практики**

Направление подготовки  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль  
«Семейная психология и педагогика»

Форма обучения  
Очная, очно-заочная, заочная

Барнаул 2023

Составитель:  
Кузьмина А.С., к.пс.н.



### 1. Вид практики, способы и формы проведения

**Вид практики:** производственная практика.

**Тип практики:** педагогическая практика.

**Способ проведения:** стационарный, выездной.

**Форма проведения:** дискретная по видам практик.

### 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
Контроль и оценка формирования результатов образования	ОПК-5.Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении.	ОПК-5.1. Знает современные методы оценки результатов образования обучающихся, выявления и коррекции трудностей в обучении. ОПК-5.2. Умеет выбирать, и применять психодиагностический инструментарий для оценки результатов обучения и выявления трудностей в обучении. ОПК-5.3. Выявляет и корректирует трудности в обучении на основе современных психолого-педагогических методов.
Научные основы педагогической деятельности	ОПК-8.Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	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.

### 3. Место практики в структуре основной образовательной программы

Блок 2. Практика

Б2.О. Обязательная часть

Б2.О.03(П) Производственная практика: педагогическая практика

#### 4. Объем практики

Общая трудоёмкость производственной преддипломной практики, согласно УП, по очной, очно-заочной и заочной форме обучения составляет 57 зачетных единиц, 2052 академических часа, общая продолжительность 38 недель.

#### 5. Содержание практики

Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов	Формы текущего контроля
Организационный этап	- Знакомство с программой практики, постановка целей и задач практики, получение индивидуального задания.	Индивидуальное задание

	- Информирование о месте прохождения практики, ознакомление с основами техники безопасности поведения на рабочем месте.	
Основной этап	Инструктаж по месту прохождения практики. Подготовка социально-педагогической характеристики группы. Подготовка психолого-педагогической характеристики обучающегося, воспитанника. 3. Проведение психологического консультирования родителей, законных представителей. 4. Проведение консультирования семей по различным запросам. 5. Проведения коррекционных, развивающих и просветительских мероприятий. Разработка развернутого конспекта консультации. Разработка развернутого конспекта и анализ воспитательного мероприятия. 8. Прохождение супервизии с представлением отчета по супервизии. 9. Психологическое консультирование субъектов образовательного процесса. 10 Разработка обучающего курса для родителей по психологической тематике. 11 Разработка буклетов .	Индивидуальное задание
Завершающий Этап (Промежуточная аттестация по практике для очной и очно-заочной формы обучения – зачет)	Систематизация информации, полученной на практике. Оформление отчета по практике. Предоставление отчета. Подведение итогов практики.	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, необходимых 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. Складорова 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-voznrastnaya-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](http://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-obuchayuschihya-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-CB60-4248-8E70-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.wimages.adobe.com/content/dam/Adobe/en/legal/servicetou/Acrobat\\_com\\_Additional\\_TOU-en\\_US-20140618\\_1200.pdf](http://www.wimages.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-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](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**

Направление подготовки  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль  
«Семейная психология и педагогика»

Разработчик:

Кузьмина А.С., к.пс.н.,  
заведующий кафедрой  
клинической психологии

Барнаул 2023

## ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Перечень формируемых компетенций

ОПК-5. Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении.

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

### 2. Планируемые результаты освоения практики

Контролируемые элементы практики	Код контролируемой компетенции	Код и наименование индикатора достижения	Наименование оценочного средства
Организационный этап	ОПК-5, ОПК-8	ОПК-5.1. Знает современные методы оценки результатов образования обучающихся, выявления и коррекции трудностей в обучении. ОПК-5.2. Умеет выбирать, и применять психодиагностический инструментарий для оценки результатов обучения и выявления трудностей в обучении. ОПК-5.3. Выявляет и корректирует трудности в обучении на основе современных психолого-педагогических методов. 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-5, ОПК-8	ОПК-5.1. Знает современные методы оценки результатов образования обучающихся, выявления и коррекции трудностей в обучении. ОПК-5.2. Умеет выбирать, и применять психодиагностический	Индивидуальное задание

		<p>инструментарий для оценки результатов обучения и выявления трудностей в обучении.</p> <p>ОПК-5.3. Выявляет и корректирует трудности в обучении на основе современных психолого-педагогических методов.</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>Заключительный этап (Промежуточная аттестация по практике для очной и заочной формы обучения – <i>зачет</i>)</p>	ОПК-5, ОПК-8	<p>ОПК-5.1. Знает современные методы оценки результатов образования обучающихся, выявления и коррекции трудностей в обучении.</p> <p>ОПК-5.2. Умеет выбирать, и применять психодиагностический инструментарий для оценки результатов обучения и выявления трудностей в обучении.</p> <p>ОПК-5.3. Выявляет и корректирует трудности в обучении на основе современных психолого-педагогических методов.</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</p>	Отчет по практике



		на основе специальных научных знаний.	
--	--	---------------------------------------	--

### 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-5, ОПК-8

##### 4. Индикаторы достижения:

ОПК-5.1. Знает современные методы оценки результатов образования обучающихся, выявления и коррекции трудностей в обучении.

ОПК-5.2. Умеет выбирать, и применять психодиагностический инструментарий для оценки результатов обучения и выявления трудностей в обучении.

ОПК-5.3. Выявляет и корректирует трудности в обучении на основе современных психолого-педагогических методов.

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.

##### 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»	4. Полнота выполнения индивидуального задания; 5. 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»	6. 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)  «незачтено»		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 и заочной форм 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-5, ОПК-8.

#### 4. Индикаторы достижения:

ОПК-5.1. Знает современные методы оценки результатов образования обучающихся, выявления и коррекции трудностей в обучении.

ОПК-5.2. Умеет выбирать, и применять психодиагностический инструментарий для оценки результатов обучения и выявления трудностей в обучении.

ОПК-5.3. Выявляет и корректирует трудности в обучении на основе современных психолого-педагогических методов.

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..

**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)  «зачтено»	5. Соответствие содержания отчета требованиям программы практики; 6. Структурированность и полнота собранного материала;	Содержание отчета полностью соответствует требованиям программы практики; требуемый материал полностью собран, объемно представлен, структурирован; своевременно представлен на кафедре. Научным

	7. Своевременность сдачи отчета.	руководителем поставлена положительная оценка.
Хорошо (базовый уровень)	8. 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»		
Удовлетворительно (пороговый уровень)		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.
«зачтено»		
Неудовлетворительно (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.
«незачтено»		

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)*

Барнаул 2023

## Содержание

1. Введение .....
2. Краткая характеристика организации .....
3. Содержание работы .....
4. Анализ деятельности.....

## 1. Введение

Место прохождения практики: МАДОУ «Детский сад № 270» г. Барнаула.

Сроки прохождения практики: с 18.10.2024 - 29.11.2024г.

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.

Непосредственное прохождение практики осуществлялось под руководством педагога-психолога МАДОУ «Детский сад № 270» г. Барнаула.

## 2. Краткая характеристика организации

Основной целью МАДОУ «Детский сад №270» является образовательная деятельность по основной общеобразовательной программе – образовательной программы дошкольного образования, присмотр и уход за детьми.

Для достижения цели педагогами МАДОУ решаются следующие задачи:

- Целостное развитие ребенка как личности;
- Формирование навыков учебной деятельности, развитие познавательных интересов детей;
- Развитие у детей способности к анализу, самоконтролю и самооценке.
- Формирование бережного, уважительного отношения к старшим и ровесникам.
- Воспитание любви к различным видам искусства, развитие художественного вкуса.
- Совершенствование трудовых умений и навыков, развитие трудолюбия.
- Формирование у детей готовности к самостоятельной ориентировке и активной деятельности в реальном мире.

## 3. 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.
- 6) 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.

### **Психолого-педагогическая характеристика на ребенка дошкольного возраста Иванову Марию (18.12.2013)**

В 2020-2021 учебном году посещала подготовительную группу МАДОУ «Детский сад № 270». Обучалась по программе «От рождения до школы». Программу усвоила в полном объеме. Познавательная активность высокая.

Психофизиологическое развитие ребенка соответствует возрастной норме. Елизавета обладает всеми необходимыми навыками самообслуживания. Преобладает устойчивый положительный фон настроения. Доброжелательна, легко идет на контакт со взрослыми и детьми. С удовольствием выполняет поручения, помощь взрослых принимает охотно.

Особенности развития познавательной сферы.

Внимание развито выше возрастной нормы. Коррекционную пробу выполняет без ошибок, концентрация и устойчивость внимания достаточны. Работоспособность на высоком уровне. Признаков утомления в результате выполнения заданий не отмечается.

Память развита в соответствии с возрастной нормой. Объем запоминания составляет 6 единиц. Легко запоминает и воспроизводит информацию.

Запас знаний об окружающем мире высокий. Мышление развито выше среднего, устанавливает причинно-следственные связи, проводит аналогии, исключает и обобщает в соответствии с понятийными и функциональными признаками.

Речь сформирована в соответствии с возрастом, словарный запас достаточный, в речи использует сложные логико-грамматические конструкции. Составляет рассказ по серии сюжетных картинок.

На занятиях активна, легко включается в работу, проявляет старание и усердие.

Игровая деятельность сформирована по возрасту. Играет в сюжетно-ролевые игры.

Мелкая моторика рук развита хорошо, копирует узоры, штрихует, пользуется ножницами.

Уровень психологической готовности к школе высокий. Имеет выраженный познавательный интерес.

### **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 психологии ФИО проходила производственную практику: педагогическая практика на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 270» 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 № 4  
от «26» июня 2023 г.

**ПРОГРАММА**  
**производственной практики: преддипломной практики**

Направление подготовки  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль  
«Семейная психология и педагогика»

Форма обучения  
очная, очно-заочная, заочная

Барнаул 2023



Составитель:  
Кузьмина А.С., к.пс.н.

### 1. Вид практики, способы и формы проведения

**Вид практики:** производственная практика.

**Тип практики:** преддипломная практика.

**Способ проведения:** стационарный, выездной.

**Форма проведения:** дискретная по видам практик.

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

#### 2.1. Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Тип задачи профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Сопровождения	ПК-1. Способен осуществлять психологическую диагностику детей и обучающихся	ПК-1.1. Знает существующие подходы к диагностике психических процессов, состояний, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, с целью составления психологических заключений. ПК-1.2. Умеет выбирать методы психологической диагностики и оценивать уровень отклонения от нормального хода психического развития. ПК-1.3. Владеет навыками диагностики психических процессов, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, составления психологических заключений.
	ПК-2. Способен проводить консультирование родителей (законных представителей) по проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения в соответствии с задачами консультирования и особенностей клиентов.	ПК-2.1 Знает методологические и теоретические основы организации психологического консультирования родителей (законных представителей по проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения). ПК-2.2 Умеет применять современные методы психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностей клиентов. ПК-2.3 Владеет навыками проведения психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.
Культурно-просветительский	ПК-3. Способен проводить просветительскую работу с родителями (законными представителями)	ПК-3.1. Знает особенности современных исследований в области психологии дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

### 3. Место практики в структуре основной образовательной программы

Блок 2. Практика

Б2.В. Часть, формируемая участниками образовательных отношений



#### 4. Объем практики

Общая трудоёмкость производственной преддипломной практики, согласно УП, по очной, очно-заочной и заочной форме обучения составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов, общая продолжительность 2 недели.

#### 5. Содержание практики

Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов	Формы текущего контроля
Организационный этап	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"> <li>1. Разработка содержания дипломной работы.</li> <li>2. Формулирование научных атрибутов работы (теоретической и практической актуальности исследования, объекта, предмета, цели, задач, гипотез, теоретико-методологические основания).</li> <li>3. Обоснование замысла экспериментального (эмпирического) исследования в целях проверки гипотезы исследования.</li> <li>4. Организация эмпирического (экспериментального) исследования: выбор и обоснование методов и методик, адекватных предмету исследования, выборки испытуемых, времени и продолжительности проведения процедуры исследования. Проведение эмпирического исследования.</li> <li>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).</li> <li>6. Формулирование методических рекомендаций по практическому применению.</li> <li>7. Подготовка аналитического обзора по теме исследования, включая иностранные источники на языке оригинала.</li> <li>8. Подготовка Power-point презентации результатов проделанной научно-исследовательской работы в рамках ВКР.</li> </ol>	Индивидуальное задание
Завершающий Этап	Систематизация информации, полученной на практике. Оформление отчета по практике.	Отчет по практике

(Промежуточная аттестация по практике для очной и заочной формы обучения – <i>зачет</i> )	Предоставление отчета. Подведение итогов практики.	
---	---	--

### **6. Формы отчетности по практике**

По результатам практики студент предоставляет письменный отчет по практике и характеристику на студента, если практика проводится на базе организации (подробнее см. Приложение 2).

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

См. Приложение 1.

### **8. Перечень учебной литературы и сети Интернет, необходимых для проведения производственной преддипломной практики**

а) основная литература:

6. 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>

7. Лебедев С.А. Методология научного познания. М: Издательство Юрайт, 2018. 153 с. [www.biblio-online.ru/book/AF6C5207-BBAE-482B-B11B-F4325332A5EF](http://www.biblio-online.ru/book/AF6C5207-BBAE-482B-B11B-F4325332A5EF)

б) дополнительная литература:

6. 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>

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

8. 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»:

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

5. Электронная библиотечная система Алтайского государственного университета <http://elibrary.asu.ru/>

6. 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](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-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](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 преддипломная 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:

- 4) проведение занятий для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся;
- 5) 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);

б) 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).

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: преддипломной практике**

Направление подготовки  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль  
«Семейная психология и педагогика»

Разработчик:

Кузьмина А.С., к.пс.н.,  
заведующий кафедрой  
клинической психологии

## ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 3. Перечень формируемых компетенций

ПК-1. Способен осуществлять психологическую диагностику детей и обучающихся

ПК-2. Способен проводить консультирование родителей (законных представителей) по проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов

ПК-3. Способен проводить просветительскую работу с родителями (законными представителями)

### 4. Планируемые результаты освоения практики

Контролируемые элементы практики	Код контролируемой компетенции	Код и наименование индикатора достижения	Наименование оценочного средства
Организационный этап	ПК-1, ПК-2, ПК-3	<p>ПК-1.1. Знает существующие подходы к диагностике психических процессов, состояний, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, с целью составления психологических заключений.</p> <p>ПК-1.2. Умеет выбирать методы психологической диагностики и оценивать уровень отклонения от нормального хода психического развития.</p> <p>ПК-1.3. Владеет навыками диагностики психических процессов, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, составления психологических заключений.</p> <p>ПК-2.1 Знает методологические и теоретические основы организации психологического консультирования родителей (законных представителей по проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения.</p> <p>ПК-2.2 Умеет применять современные методы психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.</p> <p>ПК-2.3 Владеет навыками проведения психологического консультирования родителей</p>	Индивидуальное задание

		<p>(законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.</p> <p>ПК-3.1. Знает особенности современных исследований в области психологии дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p> <p>ПК-3.2. Умеет подбирать эффективные методы просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p> <p>ПК-3.3. Владеет навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p>	
Основной этап	ПК-1, ПК-2, ПК-3	ПК-1.1. Знает существующие подходы к диагностике психических процессов, состояний, интеллектуальных, личностных и эмоционально-	Индивидуальное задание

		<p>волевых особенностей детей, обучающихся, с целью составления психологических заключений.</p> <p>ПК-1.2. Умеет выбирать методы психологической диагностики и оценивать уровень отклонения от нормального хода психического развития.</p> <p>ПК-1.3. Владеет навыками диагностики психических процессов, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, составления психологических заключений.</p> <p>ПК-2.1 Знает методологические и теоретические основы организации психологического консультирования родителей (законных представителей по проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения.</p> <p>ПК-2.2 Умеет применять современные методы психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.</p> <p>ПК-2.3 Владеет навыками проведения психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.</p> <p>ПК-3.1. Знает особенности современных исследований в области психологии дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p> <p>ПК-3.2. Умеет подбирать эффективные методы просветительской работы с</p>	
--	--	---	--



		<p>родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p> <p>ПК-3.3. Владеет навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p>	
<p>Заключительный этап (Промежуточная аттестация по практике для очной и заочной формы обучения – <i>зачет</i>)</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-3	<p>ПК-1.1. Знает существующие подходы к диагностике психических процессов, состояний, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, с целью составления психологических заключений.</p> <p>ПК-1.2. Умеет выбирать методы психологической диагностики и оценивать уровень отклонения от нормального хода психического развития.</p> <p>ПК-1.3. Владеет навыками диагностики психических процессов, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, составления психологических заключений.</p> <p>ПК-2.1 Знает методологические и теоретические основы организации психологического консультирования родителей (законных представителей по</p>	Отчет по практике.

		<p>проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения.</p> <p>ПК-2.2 Умеет применять современные методы психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.</p> <p>ПК-2.3 Владеет навыками проведения психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.</p> <p>ПК-3.1. Знает особенности современных исследований в области психологии дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p> <p>ПК-3.2. Умеет подбирать эффективные методы просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.</p> <p>ПК-3.3. Владеет навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего</p>	
--	--	--	--

		школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.	
--	--	--	--

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

#### ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ

**ОЦЕНОЧНОЕ СРЕДСТВО-1:** индивидуальное задание.

**1. Цель:** поиск и анализ отечественных и зарубежных научных источников по проблеме исследования; развитие умений планирования, организации, проведение эмпирического исследования, описания, анализа, обобщения полученных эмпирических данных; развитие умений применять результаты научных исследований в практической деятельности психолога.

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

**3. Проверяемые компетенции:** ПК-1, ПК-2, ПК-3

**4. Индикаторы достижения:**

ПК-1.1. Знает существующие подходы к диагностике психических процессов, состояний, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, с целью составления психологических заключений.

ПК-1.2. Умеет выбирать методы психологической диагностики и оценивать уровень отклонения от нормального хода психического развития.

ПК-1.3. Владеет навыками диагностики психических процессов, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, составления психологических заключений.

ПК-2.1 Знает методологические и теоретические основы организации психологического консультирования родителей (законных представителей по проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения.

ПК-2.2 Умеет применять современные методы психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.

ПК-2.3 Владеет навыками проведения психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.

ПК-3.1. Знает особенности современных исследований в области психологии дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

ПК-3.2. Умеет подбирать эффективные методы просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

ПК-3.3. Владеет навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

**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;
- провести теоретический анализ, систематизацию, обобщение отечественных и зарубежных научных психологических источников по проблеме исследования;
- определить теоретико-методологические основания исследования;
- описать этапы исследования, обосновать актуальность проблемы исследования, сформулировать цель, объект, предмет, задачи, гипотезу/гипотезы исследования;
- разработать программу эмпирического исследования;
- провести необходимые процедуры психодиагностики;
- произвести математико-статистическую обработку эмпирических данных, их количественный и качественный анализ, осмысление полученных данных;
- сформулировать выводы научного исследования, позиции научной новизны, теоретической и практической значимости полученных результатов;
- составить и апробировать программу прикладного мероприятия по профилю психология здоровья, основанной на результатах проведенного научного исследования.

#### 6. Критерии оценивания:

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Отлично (повышенный уровень)  «зачтено»	7. Полнота выполнения индивидуального задания; 8. 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»	9. 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)  «незачтено»		Задание выполнено частично, имеются многочисленные замечания по оформлению собранного материала.

#### 7. Рекомендуемый перечень вопросов для самостоятельной подготовки

- Какие основные направления существуют в современной психологической науке?
- 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?
- Какие виды прикладных мероприятий вам известны и какие существуют требования к ним?

## ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

### 1. Форма проведения промежуточной аттестации:

зачет для очной и заочной форм обучения.

### 2. Процедура проведения:

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

По итогам положительной аттестации студенту выставляется зачет.

Обучающиеся, не выполнившие программу производственной преддипломной 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): ПК-1, ПК-2, ПК-3.

#### 4. Индикаторы достижения:

ПК-1.1. Знает существующие подходы к диагностике психических процессов, состояний, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, с целью составления психологических заключений.

ПК-1.2. Умеет выбирать методы психологической диагностики и оценивать уровень отклонения от нормального хода психического развития.

ПК-1.3. Владеет навыками диагностики психических процессов, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей детей, обучающихся, составления психологических заключений.

ПК-2.1 Знает методологические и теоретические основы организации психологического консультирования родителей (законных представителей) по проблемам взаимоотношений с обучающимися, их развития, профессионального самоопределения.

ПК-2.2 Умеет применять современные методы психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.

ПК-2.3 Владеет навыками проведения психологического консультирования родителей (законных представителей) в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов.

ПК-3.1. Знает особенности современных исследований в области психологии дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

ПК-3.2. Умеет подбирать эффективные методы просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

ПК-3.3. Владеет навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) по вопросам возрастных особенностей детей дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

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

### 5. Критерии оценивания:

#### Критерии оценивания отчета по практике

4-балльная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Отлично	9. Соответствие содержания отчета	Содержание отчета полностью соответствует требованиям программы

<p>(повышенный уровень)</p> <p>«зачтено»</p>	<p>требованиям программы практики;</p> <p>10. Структурированность и полнота собранного материала;</p> <p>11. Своевременность сдачи отчета.</p> <p>12. Оценка научного руководителя.</p>	<p>практики; требуемый материал полностью собран, объемно представлен, структурирован; своевременно представлен на кафедру. Научным руководителем поставлена положительная оценка.</p>
<p>Хорошо (базовый уровень)</p> <p>«зачтено»</p>		<p>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.</p>
<p>Удовлетворительно (пороговый уровень)</p> <p>«зачтено»</p>		<p>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.</p>
<p>Неудовлетворительно (уровень не сформирован)</p> <p>«незачтено»</p>		<p>Отчет не отвечает требованиям программы практики, собранный материал представлен фрагментарно; последовательность его изложения нечеткая, своевременно представлен 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: преддипломной практике

Выполнила:  
студентка \_ курса, группа \_\_\_\_  
ФИО

---

(подпись)

Научный руководитель:  
Степень, должность  
ФИО

---

(оценка)

---

(подпись)

Руководитель практики  
от кафедры:  
Степень, должность  
ФИО

---

(оценка)

---

(подпись)

Барнаул 2023

## Содержание

5. Введение .....
6. Краткая характеристика организации .....
7. Содержание работы .....
8. Анализ деятельности.....



#### 4. Введение

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

Сроки прохождения практики: с 16.11.2023 - 12.12.2023г.

Этапы прохождения практики:

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

Задачи: изучение научных источников и учебно-методических материалов по теме ВКР; апробация, закрепление и углубление знаний, полученных в ходе изучения учебных дисциплин; развитие умений и навыков научно-исследовательской работы; планирование, подготовка, проведение эмпирического исследования; приобретение навыков в использовании приемов и методов сбора, хранения и обработки психологической информации, в том числе с использованием электронно-вычислительной техники; осуществление качественного и количественного анализа различных явлений и процессов.

Непосредственноехождение практики осуществлялось под руководством ... в рамках деятельности кафедры клинической психологии.

#### Содержание производственной практики: преддипломная практика

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
	Организационный этап	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	Инструктаж по месту прохождения практики. 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, времени и продолжительности проведения процедуры исследования. Проведение эмпирического исследования. 5. Количественный и качественный анализ полученных данных. Представление	Индивидуальное задание

		<p>эмпирических (экспериментальных) данных в табличном виде. Анализ и представление эмпирических (экспериментальных) данных в графическом виде (графики, диаграммы, гистограммы).</p> <p>6. Формулирование методических рекомендаций по практическому применению.</p> <p>7. Подготовка аналитического обзора по теме исследования, включая иностранные источники на языке оригинала.</p> <p>. Подготовка Power-point презентации результатов проделанной научно-исследовательской работы в рамках ВКР.</p>	
	Завершающий этап	<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.

## 1. Содержание работы

Научное исследование по теме ВКР «Нарушения сна и эмоционально-когнитивные особенности женщин, имеющих ребенка младенческого возраста» (краткое содержание)

### Введение

Актуальность проблемы нарушения сна во всем мире и нашей стране растёт каждый год, исходя из сведений ВОЗ от 2015 года, 50% всего населения планеты имеют расстройство сна, вызванное различными факторами [15]. С 2010 года рост нарушения сна составил 5%, по 1% в год. На наш взгляд нарушения сна, по большей части, связано с психологическими факторами. В настоящее время проблема влияния психологических факторов на формирование нарушения сна действительно является актуальной. На данный момент большим числом исследований показано, что нарушения сна приводят к чрезмерной дневной сонливости, когнитивной дисфункции, ухудшению памяти, депрессии, повышенному уровню тревоги и стресса, атеросклерозу, нарушению сердечного ритма, а также поддерживают хроническую воспалительную реакцию [11,90].

Несмотря на то, что в физиологии сна мужчин и женщин существенных отличий нет, распространенность и клиническая картина нарушений сна значительно отличаются между полами [33]. Факторы риска и лечение наиболее распространенных нарушений сна (инсомнии, апноэ, синдрома беспокойных ног) у женщин осложняются последствиями рождением ребёнка, беременности и социальными факторами. Влияние рождения и воспитания ребёнка младенческого возраста является важным в понимании особенностей нарушения сна и их психологических факторов.

Нарушения сна являются наиболее распространенной жалобой, связанной со сном, и второй общей жалобой после боли [62]. Больше чем 5,5 миллиона амбулаторных обращений пациентов ежегодно поступает врачам по проблеме нарушения сна. Нарушения сна – это широкий спектр жалоб пациента, который чаще охватывает трудности с засыпанием и поддержанием сна (инсомния), а также наличием дневной усталости. Что в свою очередь определяет актуальность темы исследования.

Как часто бывает, инсомния из симптома переходит в дополнительный фактор причины нарушений сна (Н.Н. Яхно, 2001). Это случается тогда, когда человек

концентрирует своё внимание на нарушение сна и испытывает тревогу ближайших сложностей с засыпанием [15].

В когнитивном подходе накоплены обширные эмпирические данные в поддержку важной роли эмоциональных, когнитивных и поведенческих факторов в провокации и хронификации нарушений сна. При этом имеются относительно давно известные факты о связи нарушений сна с неспецифическими факторами – стрессом, депрессией и тревогой [60]. В Московском государственном университете имени М. В. Ломоносова на факультете психологии были проделаны исследования по теме нарушения сна, тем самым учёные выявили, что люди, которые концентрировали внимание на бессоннице и её последствиях, только ухудшали своё положение. В Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова были получены похожие результаты клиническим психологом Е.И. Рассказовой. Она сделала важный вывод: «при большей выраженности психологических факторов развития и хронификации инсомнии эффект медикаментозной терапии минимален» [55].

Инсомния считается наиболее распространенной формой нарушения сна, которая увеличивает риски низкой удовлетворенности качеством жизни, несчастных случаев и развития проблем с психическим, а также физическим здоровьем.

В соответствии диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам 5-го издания (DSM-V, 2013) инсомния (insomnia disorder) обозначается как факт неудовлетворенности качества и количества сна связанного с трудностями поддержания сна, которые, в том числе, вызывают клинически значимый дистресс или нарушение в дневном функционировании, несмотря на различные практические возможности для сна. Изменения нарушения сна отмечаются в течение трёх месяцев и не меньше трёх ночей в недели. Они не относятся к физиологическим эффектам принимаемых лекарств, другим расстройствам сна и бодрствования, сопутствующим соматическим и психическим заболеваниям (Seow, Verma, 2018).

Так, несмотря на отчетливые исследования о связи нарушения сна и психологических факторах, эта связь очень мало изучена. Практически не изучены идеи эмоциональных особенностей женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, также не изучены дисфункциональные убеждения женщин, в отношении сна, выступающими предикторами нарушения сна.

Эмпирическое изучение нарушения сна и эмоционально-когнитивных особенностей женщин, имеющих ребенка младенческого возраста, необходимо как с теоретической, так и с практической точки зрения. В частности, необходима разработка проблемы в контексте выявления причин, механизмов возникновения и поддержания нарушений сна, ее связи с эмоционально-когнитивными особенностями, а также разработка способов индивидуальной работы в данной проблематике.

Степень изученности проблемы: Изучение нарушения сна отмечены в работах зарубежных и отечественных психологов (А.Ш. Тхостов, Е.А. Рассказова, А.М. Вейн, Ч. Морин, А.Г. Харви). Исследования психологических причин сна (И. А. Вахрушева, Л. В. Терентьева). Изучение феномена тревожно-депрессивной симптоматики отражено в работах зарубежных и отечественных психологов (А.Б. Холмогорова, А.М. Прихожан, А. Век). Исследованием стресса и его влияние рассматривается учеными: (А.В. Алексеев, Л.П. Гримак, Л.В. Куликов, А.О. Прохоров, М.С. Яницкий и др). Изучение послеродовой депрессии описана в работах таких западных исследователей, как (P. Gilbert, J. Mark, B. Chalmers). Когнитивно-поведенческий подход нарушений сна (СМ. Morin, RR. Bootzin, DJ. Buysse, JD. Edinger, CA. Espie, KL. Lichstein).

Цель исследования – исследование взаимосвязи нарушений сна с эмоционально-когнитивными особенностями женщин, имеющих ребенка младенческого возраста.

Объект исследования - нарушения сна женщин, имеющих ребенка младенческого возраста.

Предмет исследования – взаимосвязь нарушений сна с эмоционально-когнитивными особенностями женщин, имеющих ребенка младенческого возраста.

В процессе научного исследования решались следующие задачи:

- 1) Проанализировать научные взгляды отечественных и зарубежных психологов на проблему нарушения сна, ее содержание и механизмы;
- 2) Проанализировать роль эмоционально-когнитивных особенностей нарушения сна у женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста;
- 3) Рассмотреть психотерапию нарушений сна;
- 4) Разработать и реализовать программу эмпирического исследования эмоционально-когнитивных особенностей нарушения сна женщин, имеющих ребенка младенческого возраста;
- 5) Выявить взаимосвязь нарушений сна с эмоционально-когнитивными особенностями женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста;
- 6) На основе интеграции достижений когнитивно-поведенческой психотерапии разработать и апробировать индивидуальную программу психотерапии, по проблеме нарушения сна женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста.

Гипотезы исследования основаны на следующих предположениях:

- 1) Существуют различия нарушений сна у женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, и женщин, не имеющих детей.
- 2) Вероятно, существуют нарушения сна с эмоционально-когнитивными особенностями женщин, имеющих ребенка младенческого возраста.

Теоретико-методологические основания исследования: исследования влияния стресса на развитие и течение инсомнии (А. М. Вейн), представление о роли регуляции и опосредствования в структуре психической деятельности (Л.С. Выготский, Б.В. Зейгарник), психология инсомнии: современное состояние и перспективы развития (Е.И. Расказова), когнитивно-поведенческая психотерапия (А. Бек).

Методы исследования:

- 1) Методы теоретического анализа – анализ и синтез, сравнение, классификация, обобщение.
- 2) Методы сбора эмпирических данных: анкета «Бальной оценки субъективных характеристик сна» (Я.И. Левин); опросник «Индекс тяжести инсомнии» (Бастиен, Савард); шкала «Дисфункциональных убеждений в отношении сна» (Ч. Морин); шкала тревоги и депрессии (HADS), методика диагностика состояния стресса (А.О. Прохоров).
- 3) Математико-статистические методы обработки данных: критерий Краскела-Уоллиса, корреляционный анализ Спирмана, регрессионный анализ, эксплораторный факторный анализ (метод главных компонент). Обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ статистической обработки данных «SPSS» 23.

Выборка исследования. В исследовании приняли участие женщины в возрасте от 20-40 лет имеющие ребёнка младенческого возраста. Общее количество испытуемых 107 человек.

## ГЛАВА 1 Теоретико-методологические основы исследования особенностей нарушений сна у женщин, имеющих ребенка младенческого возраста

### 1.1 Основное представление о нарушении сна, его влияние на психологическое состояние

В данной главе представлен теоретический анализ литературы, по теме нарушения сна и их психологических факторах.

Самая древняя теория сна, была предложена Аристотелем. Аристотель в своей теории предполагал, что сон представляет собой, нужный период, с целью восстановления, состояний утомления или изнеможения, что развиваются в период бодрствования. Создатель концепции психоанализа З. Фрейд предоставил соответствующую психологическую оценку сна: «Сон – состояние, в котором мы ничего и никак не собираемся понимать во внешнем мире. Погружаясь в сновидения, мы говорим миру:

«оставь меня в покое, я собираюсь спать». Подобным способом, в случае если естественной целью сна, считается покой, его психологическим показателем будет - потеря заинтересованности к миру. В прибывание сна совершается не только лишь утрата заинтересованности к миру, но, однако, и желание получить спокойствие, что человек обладал вплоть до собственного рождения». В соответствии с И.П. Павлову, «сон, а также внутренние замедления согласно собственной физико-химической натуре считаются общим единым процессом» [46]. Отличие заключается в том, что внутренние замедления при бодрствовании человеком включает только конкретные группы клеток. При формировании сна, замедление обширно иррадирует согласно коре больших полушарий, распространяясь в нижележащие отделы мозга. Сон, формирующийся под воздействием тормозных относительных раздражителей. И.П. Павлов обозначал «активным противопоставляя ему пассивный сон, возникающий в случае прекращения или резкого ограничения притока афферентных импульсов в кору больших полушарий» [46].

Сон — это особый вид сознания, так в своей гипотезе говорил И.И. Пигарёв. Он считал, что во сне мозг совсем не отдыхает. Мозг не прерывает работу над выполнением обыденных задач над входными сигналами. Активность нейронов отражает их ответы на интероцептивную стимуляцию.

Во сне структуры мозга, которые в бодрствовании обрабатывают информацию, поступающую от экстероцептивных стимулов, направляются на восприятие и обработку интероцептивной информации. Обработка информации от экстероцептивных воздействий и интероцепции выполняется в таких же структурах мозга. Информация об условиях внутренней среды, а также внутренних органов, регулируется – во сне, а днём обрабатывается о внешнем мире [65].

Даже после десятилетий исследований точная причина, по которой человек спит, остается одной из самых непреходящих и интригующих загадок в науке о здоровье. Чтобы разобраться в этом вопросе, эксперты до сих пор анализируют, как работает сон и что происходит, когда у человека нарушается сон. Исследования показывают, что сон невероятно сложен и оказывает влияние практически на все системы организма. Несколько частей мозга участвуют в процессах выработки гормонов и химических веществ, которые регулируют сон и бодрствование [80].

Хотя многое еще предстоит узнать о тонкостях того, как работает сон, существующие исследования, которые проливают свет на механизм того, что происходит в мозге, а также в теле во время сна [16,80,37,61]. Эти знания показывают, как сон связан с многочисленными элементами физического, эмоционального и психического здоровья, и дают представление о том, как люди могут лучше спать. В течение минуты после засыпания заметные изменения начинают влиять как на мозг, так и на тело. Температура тела падает, мозговая активность снижается, а частота сердечных сокращений и дыхания также замедляются. Однако важно признать, что, то, что происходит во время сна, динамично. В течение одной ночи человек фактически проходит несколько циклов сна, каждый из которых состоит из отдельных этапов сна [27]. Эти стадии сна имеют основополагающее значение для понимания того, как работает сон. [80].

А. Рехтшаффен и Э. Кейлс выделяли 4 стадии сна, разделенные на две категории. Первые три стадии относятся к категории медленного сна (быстрого движения глаз). Четвертая стадия - быстрый сон [92].

На первом этапе человек который только что задремал и начал переходить к второму этапу, предполагает дальнейшее замедление активности в мозге и теле. Как указывают авторы, гораздо легче проснуться на этих ранних стадиях цикла сна.

Третья стадия — самая глубокая часть сна. На этом этапе мышцы и тело расслабляются еще больше, а мозговые волны демонстрируют четкую картину замедленной активности, которая заметно отличается от активности бодрствующего мозга. Считается, что глубокий сон играет важную роль в восстановлении организма, а также в эффективном мышлении и памяти.

Четвертая стадия — единственная стадия быстрого сна. В это время активность мозга значительно возрастает, и большая часть тела — за исключением глаз и дыхательных мышц — испытывает временный паралич. Хотя сны могут происходить на любой стадии, наиболее интенсивные сновидения происходят во время быстрого сна.

В то время как медленный и быстрый сон предполагают более глубокие изменения в уровнях активности, эксперты считают, что каждый этап играет определенную роль в составляющей здорового сна, которые обеспечивает качественный сон.

Организм регулирует сон с помощью нескольких ключевых факторов: гомеостаза сна и бодрствования, а также циркадной системы оповещения.

Гомеостаз сна и бодрствования. Этот технический термин описывает то, что большинство людей знает неявно из опыта: чем дольше человек бодрствует, тем больше он чувствует потребность во сне. Это связано с гомеостатическим приводом сна - саморегулирующаяся система организма, в которой потребность во сне возрастает в зависимости от того, как долго человек бодрствовал. Это же побуждение заставляет человека спать дольше или глубже после периода недостаточного сна.

Циркадная система оповещения, циркадные ритмы, являющиеся частью биологических часов вашего организма, длятся примерно 24 часа и играют центральную роль во многих биологических процессах, включая сон. Воздействие света оказывает наибольшее влияние на циркадные ритмы, способствуя бодрствованию днем и сонливости ночью.

Эти два фактора напрямую влияют на то, насколько сильно тело человека испытывает потребность во сне, отражая биологические часы, время суток, освещенность и то, как долго человек бодрствовал. Кроме того, широкий спектр внешних факторов может влиять на гомеостаз сна и бодрствования, а также на циркадную систему оповещения. Например, стресс или голод могут нарушить нормальный процесс регуляции сна.

Потребление кофеина или воздействие света от электронных устройств и другие примеры того, как поведенческий выбор может изменить основные системы организма для управления сном. Эти многогранные процессы управляются несколькими частями мозга, включая гипоталамус, таламус, шишковидную железу, базальный передний мозг, средний мозг, ствол мозга, миндалину и кору головного мозга. Тот факт, что так много частей мозга участвуют в бодрствовании и сне, включая стадии сна, является еще одной демонстрацией биологической сложности сна.

Хотя даже ученые ещё не пришли к единому объяснению того, почему человек не спит, многочисленные показатели подтверждают мнение о том, что сон выполняет важную биологическую и психологическую функцию.

С эволюционной точки зрения факт, что сон существует почти у всех видов животных, создает уязвимость и отнимает время у кормления или размножения, является убедительным свидетельством того, что сон имеет фундаментальное значение для благополучия.

У людей сон, имеет решающее значение как для физического, психического, так и для умственного развития младенцев, детей и молодых взрослых.

У взрослых недостаток сна связан с широким спектром негативных последствий для здоровья, включая проблемы сосудистой системы, ослабленной иммунной системы, повышенный риск ожирения и диабета, нарушение мышления и памяти, проблемы с психическим здоровьем, такие как депрессия и тревога [90]. Эти разнообразные последствия недосыпания убедительно подтверждают мнение о том, что сон имеет не только одну биологическую цель, но и на самом деле, благодаря своей сложности, является важным фактором правильного функционирования почти всех систем организма.

Было доказано, что сон влияет на психическое состояние человека [29] Сон тесно связан с психическим здоровьем. Была продемонстрирована связь с депрессией, тревогой, биполярным расстройством и другими состояниями. Хотя исследования продолжаются, чтобы лучше понять связи между психическим здоровьем и сном, имеющиеся на

сегодняшний день данные указывают на двунаправленную связь. Расстройства психического здоровья, как правило, затрудняют хороший сон. В то же время плохой сон, включая бессонницу, может быть фактором, способствующим возникновению и усугублению проблем с психическим здоровьем. (Национальная медицинская библиотека, биотехнологическая информация).

Таким образом, нарушения сна и психическое здоровье являются сложными проблемами, на которые влияет множество факторов, но, учитывая их тесную связь, есть веские основания полагать, что улучшение сна может оказать благотворное влияние на психическое здоровье и может быть компонентом лечения многих психических расстройств.

Активность мозга колеблется во время сна, увеличиваясь и уменьшаясь во время различных стадий сна, составляющих цикл сна [16]. Во время сна общая активность мозга замедляется, но наблюдаются быстрые всплески энергии. В фазе быстрого сна активность мозга быстро возрастает, поэтому эта стадия связана с более интенсивными сновидениями. Каждый этап играет определенную роль в здоровье мозга, позволяя активности в разных частях мозга увеличиваться или уменьшаться, улучшая мышление, обучение и память.

Исследования также показали, что активность мозга во время сна оказывает глубокое влияние на эмоциональное и психическое здоровье. Достаточный сон, особенно быстрый сон, облегчает мозгу обработку эмоциональной информации. Во время сна мозг работает над оценкой и запоминанием мыслей и воспоминаний, и, по-видимому, недостаток сна особенно вреден для закрепления положительного эмоционального содержания. Что может влиять на эмоциональное и соматическое состояние человека.

Изучая клинические исследования Е.И. Рассказова и А.Ш. Тхостов посвященные изучению нарушению сна у здоровых испытуемых, где они выявили следующие причины нарушения сна [61].

Физиологические причины, которые испытуемые обычно считают, как проявление патологий, такие как: храп во сне, двигательная активность, разговоры и передвижение во сне, ночной скрежет зубами, страх долго не уснуть и проспать, не так часто из-за усталости.

Психологические причины, это весь спектр сильных эмоций, ожидания и мысли. Не так часто – страх не уснуть, кошмары и ночные страхи. Это первичные психологические причины, относящиеся к высокому эмоциональному напряжению.

Поведенческие и дополнительные причины. К этим причинам относятся: низкая физическая активность, неправильное или недостаточное питание, заболевание, неправильное дыхание во сне, неприятное ощущение, процессы перед сном, график работы – суточный или ночной, ночные тревоги и кошмары. Не так часто – стресс, смены часового пояса, смены времени года.

В статье «социокультурные факторы нарушений телесной регуляции (на модели хронической инсомнии)» Е.И. Рассказовой и А.Ш. Тхостовым приводятся следующие результаты, проведенного ими исследования [60].

Участники исследования назвали основными факторами развития нарушения сна психологические причины (сильный стресс, эмоции, ожидание), далее по степени влияния на сон шли соматические (болезни, усталость) и механические (шум) причины.

Люди, не испытывающие проблем со сном, чаще, чем те, кто страдает инсомнией, указывают поведенческие факторы (перелеты, работу) в качестве причины бессонницы.

Таким образом, люди, имеющие инсомнию, описывают своё состояние как «заболевание, слабость ограничение, бессилие, угроза», когда участники группы, не имеющие нарушения сна, реже используют негативные характеристики для описания своего состояния.

Люди, без инсомнии, чаще причиной своей бессонницы называют факторы, в которых присутствует их ответственность (ночная работа и т.д.).

Дисфункциональные убеждения в отношении сна у людей, страдающих инсомнией, более выражены, чем у тех, кто подобных проблем не испытывает.

Становится ясно, что существует двунаправленная взаимосвязь между сном и психическим здоровьем.

Хотя необходимы дальнейшие исследования, для выявления разнообразных связей между сном и психическим здоровьем, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что существует многогранная взаимосвязь, на которую могут влиять многочисленные факторы в случае любого конкретного человека.

## 1.2 Эмоционально-когнитивные особенности женщин, имеющих ребенка младенческого возраста

В настоящее время с каждым днём растёт количество матерей, воспитывающих детей младенческого возраста и испытывающих различные проблемы и трудности, что в свою очередь влияет на психологические особенности женщин. Период после родов является временем, когда риск развития симптомов наиболее тяжелого эмоционального фона для матери высок, что обозначено взаимодействием изменений социальных ролей и биологических изменений в жизнедеятельности женщины. Данный период времени с психологической точки зрения имеет свои особенности специфики, обусловленные возрастанием нервно-психической нагрузки. Это происходит под влиянием гормональной перестройки организма, проводимыми и вызывающими страх мероприятиями и манипуляциями, связанными с лечебно-диагностическим процессом, болевых ощущений и других внешних и внутренних факторов.

В жизни женщины, существуют факторы, которые делают их более уязвимыми по отношению нарушения сна, а также которые могут усугублять проблемы со сном.

Сразу после родов происходит значительная гормональная перестройка, которая затрагивает, среди прочего, эмоциональное состояние женщины и качество ее сна. Биологические процессы, которые отвечают за сон, приходят в исходное состояние только через три месяца после родов.

Некоторые ученые утверждают, что несмотря на то, что женщинам иногда удаётся поспать всю ночь, при этом они не чувствуют себя отдохнувшими, из-за того, что после рождения ребёнка их сон стал чутким и они стали просыпаться от каждого звука.

В то же время первые три месяца у младенца только формируются суточные биоритмы [7], он не различает день и ночь, спят круглые сутки короткими интервалами, просыпаясь поесть каждые два три часа. А некоторые дети первые месяцы и вовсе могут спать только на руках у взрослых.

По разным подсчетам, от 13% до 20% женщин страдают от послеродовых расстройств психики, которые включают в себя послеродовую депрессию, тревожные расстройства, а также, в редких случаях, послеродовой психоз. Бессонница, может быть, одним из проявлений данных расстройств.

Как отмечает Л.М. Литнарович, процесс воспитания ребенка младенческого возраста напрямую связан с ответственностью и характеризуется с одной стороны, как радостный период времени, связанный с проявлением заботы и удовлетворением материнских чувств; с другой стороны, как период, в который происходит обострение чувствительности психоэмоциональной сферы женщины. Это в свою очередь детерминирует наличие особого уровня ментальной, эмоциональной и сенсорной близости ребенка и матери. Исходя из этого, психофизиологические изменения могут привести к возникновению следующих эмоциональных состояний:

- астенические (страх, тревога, растерянность, гипотимия);
- стенические (раздражительность, напряжение и агрессивность) [28].

Такие факторы, как утомление, высокая чувствительность, чувство беспомощности, безнадежности, излишняя зависимость, ощущение неадекватности, тревога, беспокойства, страха, чувство «изменения», нехватка энергии, утрата заинтересованности к жизни, к сексу, беспричинные опасения за своё состояние здоровья могут приводить к нарушениям



сна. На соматическом уровне подобное способно сопровождаться сонливостью, потерей аппетита, тенденциями к запорам.

Такие признаки могут наступить мгновенно после родов. Однако время данного состояния может меняться, оно способно наступить через 2-3 недели после родов, и удерживаться от нескольких недель до нескольких месяцев. Психолог Д.В. Винникот назвал «первичным чувством материнства» восприимчивое состояние матерей, что воспитывают детей младенческого возраста в течение первых недель после родов и обозначил как обыденное состояние, которое проходит само собой. [13].

Негативные эмоции и подавляющее эмоциональное состояние в трудных жизненных ситуациях перетекают в следующие синдромы, каждый из которых характеризуется специфическим личностным типом:

- Тревожные синдромы. При повышенной тревожности женщина, воспитывающая ребенка младенческого возраста, постоянно стремится к социальной замкнутости, испытывает чувство неполноценности и очень чувствительна к негативным оценкам со стороны окружающих.

- Тревожно-фобические синдромы. В первую очередь такие расстройства влекут за собой страх и тревогу определенных ситуаций и происходящих событий. Кроме того, у матерей, воспитывающих детей младенческого возраста, отмечаются такие проявления, как напряженность, слабость, раздражительность, волнение и постоянное беспокойство, которые негативно сказываются на воспитании ребенка.

- Депрессивные синдромы. Данные расстройства, наблюдаемые у матерей, воспитывающих детей младенческого возраста проявляются в виде апатии, меланхолии и пониженного настроения. Такие проявления детерминированы нарушениями соматической и вегетативной нервной системы, которые вызывают психические отклонения.

- Неврастенические синдромы. Данные расстройства характеризуются такими проявлениями, как нарушение сна, снижение внимания и ухудшение памяти, раздражительность, постоянное чувство усталости и излишняя эмоциональность.

У женщин, воспитывающих детей младенцев – проявляется легкая форма послеродового нервоза, которая известна в англоязычной литературе под названием «baby-blue», но 15-20% запущенных случаев переходят в послеродовую депрессию [47].

Такие симптомы, как неустойчивость настроения с тенденцией к снижению к вечеру, которые взаимодействуют с тревожным состоянием, трудностью с засыпанием, низкой концентрацией внимания, ощущения усталости и отсутствия энергии – склонны к невротической депрессии.

Депривация сна может снижать способности управления эмоциями и делает более уязвимыми к тревоге и депрессивным состояниям, а также может их усугублять [56].

Получается порочный круг [76] чем хуже у женщины сон, тем хуже ее эмоциональное состояние; чем хуже эмоциональное состояние, тем больше проблем со сном. Бывает не всегда очевидно, что первично: психические нарушения или нарушенный сон.

Современное употребление слова стресс возникло из экспериментов Ганса Селье 1930-х годов. Он начал использовать этот термин для обозначения состояния организма, когда он реагирует и адаптируется к окружающей среде.

Стресс — это реакция организма на ситуацию, когда чувствуется, что имеющихся ресурсов (физических, психологических, материальных) недостаточно, чтобы справиться с тем, что сейчас происходит.

В состоянии стресса вырабатываются гормоны, которые мобилизуют энергию и в то же время блокируют процессы, позволяющие расслабиться и «отключиться». Именно поэтому стресс может вызывать трудности со сном. У здорового человека уровень гормонов стресса снова понижается, после того как ситуация, вызвавшая стресс, разрешилась. Но в материнстве нет перерывов, а депривация сна из-за многократных пробуждений ребенка лишает возможности полноценно отдохнуть даже ночью.

Когда состояние стресса становится хроническим, когда нет перерывов на адекватный отдых и восстановление, это перегружает нервную систему, и регуляция гормонов стресса выходит из строя. Это проявляется, в частности, в том, что уровень гормонов стресса не снижается даже тогда, когда, казалось бы, все под контролем. И расслабление, необходимое для сна, не наступает вовсе. Тело и мозг теряют способность отпустить напряжение.

Получается еще один порочный круг: недосыпания, стресс накапливается, нервная система выходит из строя и становится гиперактивной, не может отключить реакцию стресса, и тем самым лишь только поддерживает состояние бодрствования сутки напролет.

Периоды нарушений сна бывают у любого человека. У женщин, бессонница может быть вообще никак не связана с ребенком. Она могла начаться еще до рождения ребенка в связи с каким-то событием, которое заставило женщину испытать стресс или тревогу и превратиться в хроническое состояние.

Потеря уверенности в своей способности спать, тревога из-за невозможности уснуть, негативные установки по поводу сна — это то, что поддерживает порочный круг бессонницы.

К сожалению, когда люди, в том числе мамы грудных младенцев, обращаются к терапевту или психиатру с бессонницей, им часто назначают снотворное, даже не обсудив немедикаментозные варианты лечения.

Если женщина кормит грудью, врач может поставить перед выбором: бессонница и грудное вскармливание или прекратить грудное вскармливание и принимать снотворное [63].

Такая практика не только не поддерживает усилий матери сохранить грудное вскармливание, но и противоречит современным рекомендациям по лечению бессонницы, основанным на доказательной медицине [97].

В современных подходах психологии представлены широкие эмпирические исследования в поддержку важности роли эмоциональных, когнитивных и поведенческих факторов, провокации и поддержания нарушений сна. Сравнительно давно присутствуют известные факты о взаимосвязи нарушения сна с необычными факторами — тревоги, депрессии и стресса [25]. Однако данные о роли специфических феноменов появились не так давно, но, несмотря на это, они являются вторичными факторами хронификации нарушений сна, туда входит: симптомы тревоги и убеждений в отношении сна, тревожных мыслей перед сном, поведения по контролю своего сна. Нарушение сна — понимается как физиологическое, когнитивно-эмоциональное напряжение, например, в современных моделях инсомнии (Perlis, 2011). Такие симптомы как осмысление своего самочувствия и поиск решения проблем, запускают хронификацию инсомнии (Leventhal, 2003). Обычно к таким факторам относят следующие:

1. Дисфункциональные убеждения в отношении сна и инсомнии — система представлений и убеждений человека о сне, бессоннице, их закономерностях, о возможных последствиях бессонницы и методах борьбы с ними (Morin, 1993). Ч. Морин в этом случае разделяет несколько механизмов воздействия дисфункциональных убеждений на сон: ухудшение сна за счет (1) усиления тревоги в отношении сна и (2) формирования неадаптивного поведения для совладения с бессонницей (например, стремление «отоспаться», стремление дать себе отдохнуть и т. п.).

2. Специалисты из Шотландии Г.Харви и К.Эспиноса выдвигали гипотезу о том, что на людей напрямую зависят мысли и их содержание, как на способность быстро уснуть или мешающих им заснуть. Когнитивная активность на прямую влияет на запуск и хронификацию сна [81]. Пациенты с инсомнией, у которых образы и мысли перед сном травмирующие и чаще всего относящиеся к прошедшему времени, чем у нормально спящих испытуемых, воспринимались больными как менее негативные и менее контролируемые. (G. Harvey, 2003). В другом исследовании находят, что руминации (навязчивые мысли) у больных инсомнией встречаются намного чаще, чем у нормально спящих испытуемых, и,

содержание этих мыслей представлено размышлениями о следствиях плохого состояния, настроения, низкой концентрации внимания, усталости.(Carney ., 2006).

3. Э. Харвей отводил большое внимание самоограничительному поведению в модификации когнитивной модели нарушений сна. Преимущественное внимание ко сну как реакция на его нарушения приводит к поиску негативных дневных последствий тяжелой ночи, а затем и к желанию защитить себя от последующих расстройств сна. (Perlis, 2011, Mc.Donald , 2008). Еще одним поведенческим фактором, который получил известность за счет бихевиорального подхода – это нарушение гигиены сна. Цикличность в фазе «сон – бодрствование» и правил хорошего сна (Perlis et al., 2011). Но при этом несоблюдение гигиены сна иногда может определяться как самоограничительное поведение: тенденция беречь себя и отдыхать приводит к нерегулярности в фазе «сон – бодрствование» (Griffiths, Peterson, 2005).

Из данного краткого обзора, становится ясно, что видение о функциональном уровне определяются комплексными взаимодействиями, участвуя в процессах хронификации. В психологии телесности (А.Ш. Тхостов, 2002) такой факт дает дальнейшее рассмотрение форм поиска социокультурных детерминант, которые объясняют осознания человеком процессов ощущений боли и своей болезни.

К примеру, излишние старания управлять процессами, приводят к их разладу, в частности при предрасположенности к соматической патологии или в ситуациях стресса. Излишние попытки обозначаются представлениями и убеждениями, что имеются у человека касательно данной функции и возможностями совладению с ней.

Самым частым механизмом перерастания инсомнии в хроническую форму приводится так называемый «Порочный круг тревоги»[76]. Человек, который обратил внимание, что он несколько ночей не спит или точнее плохо спит, начинает тревожиться, – а сможет ли он заснуть следующую ночь, как это отразится на его здоровье, на его внешности, на его умственной и работоспособности. Человек пытается заставить себя уснуть, пытается расслабиться либо принять успокоительное или снотворное средство. Но, к сожалению, сон, как и любая другая физиологическая функция неподвластны прямому контролю. Чем важнее заснуть, тем больше мыслей крутится в голове о том, сколько времени он не спит, как можно заставить себя заснуть и как он завтра будет себя чувствовать.

К.Харви и К.Экспи записали мысли перед сном здоровых испытуемых и больных инсомнии. Оказалось, что чем больше мыслей крутится в голове больных, тем дольше они не могут заснуть и хуже спят. В результате проблемы со сном нарастают, следом за ними нарастает и тревога, тем самым формируется «Порочный круг».

Общая когнитивная модель инсомнии (Principles,2005). Механизмы хронификации представлены как неудачи в означении и совладении с ощущениями, которые эффективны или не так разрушительны в норме. Процессы, которые происходят на разных уровнях внутренней картины болезни, могут не только происходить параллельно, но и взаимодействовать, амплифицируя или подавляя друг друга.

Также, эта мысль близка теории саморегуляции в отношении здоровья и болезни (Leventhal et al., 2003), в которой эмоциональные и когнитивные процессы формирования репрезентации болезни и совладение с ней рассматриваются как «параллельно» происходящие, но в постоянном взаимодействии. Пытаясь бороться с бессонницей, а не с ее причинами, человек постепенно ограничивает свою жизнедеятельность. Все то, что происходит, он начинает рассматривать, как это повлияет на его сон в будущем. Из-за истощения и сонливости человек нередко перестает делать привычные дела, меняет работу, где можно приходиться поздно, домашние обязанности делегирует близким. Такое поведение называют самоограничительным. Людям кажется, что они облегчают себе жизнь, дают возможность себе отдохнуть.

Таким образом в данном параграфе мы рассмотрели как эмоционально-когнитивные особенности влияют на нарушения сна женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста.

Также нарушенный сон влияет на эмоционально-когнитивные особенности женщин. Получается порочный круг чем хуже у женщины сон, тем хуже ее эмоциональное состояние; чем хуже эмоциональное состояние, тем больше проблем со сном.

Таким образом, теоретико-методологическое исследование нарушения сна и эмоционально-когнитивных особенностей женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста проведенное в первой главе, позволяет сделать следующие выводы:

1. Сон является важной детерминантой как для психического, так и для физического благополучия. Нарушения сна и эмоционально-когнитивные особенности являются значимыми проблемами, по отношению качества жизни женщин.

2. Процесс воспитания ребенка младенческого возраста напрямую связан с ответственностью и характеризуется с одной стороны, как радостный период времени, связанный с проявлением заботы и удовлетворением материнских чувств; с другой стороны, как период, в который происходит обострение чувствительности психоэмоциональной сферы женщины.

3. У женщин, нарушения сна могут быть вызваны несколькими факторами, такими как: послеродовая гормональная перестройка, депривация сна, содержание мыслей перед сном, дисфункциональные убеждения, тревога и депрессивные симптомы.

4. Когнитивно-поведенческая психотерапия показывает высокую эффективность по проблеме нарушения сна. И является значимой для женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, по причине того, что не требуют медикаментозного вмешательства.

Следовательно, проблема нарушения сна является действительно актуальной и значимой. На данный момент не хватает больше исследований с психологической точки зрения. В последующей работе мы провели эмпирическое исследование нарушения сна и эмоционально-когнитивных особенностей женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, а также описали программу психотерапии нарушения сна.

## ГЛАВА 2 Эмпирическое исследование психологических факторов нарушения сна женщин, имеющих ребенка младенческого возраста

### 2.1 Программа и методы эмпирического исследования

В современном мире проблема нарушений сна приобретает всё большее значение. Факторы риска и лечение инсомнии у женщин осложняются последствиями рождением ребёнка, беременности и социальными факторами.

Влияние рождения и воспитания ребёнка младенческого возраста, является важным в понимании эмоционально-когнитивных особенностей нарушения сна.

Операционализуем основные понятия, используемые в эмпирической части работы.

1. Стресс — это реакция организма, появляющаяся в следствии каких угодно побудителей, приносящим угрозу гомеостазу, что приводит за собой мобилизацию неспецифических приспособительных. (Г.Селье).

2. Тревожность — это «склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги» (А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский, 1998).

3. Депрессия — психическое заболевание, вызывающее угнетение жизненных мотивов, целей и нарушающее жизнедеятельность человека (Н.Н. Васильев).

4. Международное определение инсомнии, принятое Всемирной организацией здравоохранения, звучит следующим образом: инсомния — это клиническое расстройство сна, проявляющееся следующими симптомами или их сочетанием:

- трудности с засыпанием;
- частые ночные пробуждения, сопровождающиеся осложнениями с повторным засыпанием;

- слишком ранние пробуждения;
- сон, не дающий чувства восстановления сил (поверхностный сон).

Выбор психодиагностических методик обусловлен гипотезой исследования и теоретическим анализом психолого-педагогической литературы.

Методы и методики исследования:

1. Анкета балльной оценки субъективных характеристик сна (Я.И. Левин) позволяет оценить качество сна пациентов по 5-балльной шкале по 5 критериям: время засыпания, продолжительность сна, количество ночных пробуждений, качество сна и утреннего пробуждения. Для интерпретации результатов рассчитывали суммарный балл. Значение в 22 балла и более по этой шкале представляют показатели, характерные для здоровых испытуемых без нарушений сна, 19-21 балл — пограничные нарушения сна, менее 19 баллов — выраженные нарушения сна.

2. Субъективное качество сна оценивалось при помощи Индекса выраженности инсомнии (ИТИ, *Insomnia Severity Index, ISI, Bastien et al., 2001; Savard et al., 2005*). Шкала состоит из 7 пунктов, оцениваемых по шкале Ликерта от 0 до 4 баллов. Шкала прошла полную апробацию (Расказова, 2008), была показана ее достаточная надежность (альфа Кронбаха 0,77) как в контрольной, так и в клинической группах, внешняя и критериальная валидность. Шкала позволяет с высокой точностью выявлять симптомы инсомнии в популяции: чувствительность теста 90,2%, специфичность – 95,2%.

3. Шкала дисфункциональных убеждений в отношении сна (ШДУС, *DBAS*), оценивающая выраженность дисфункциональных убеждений в отношении сна, была переведена и валидизирована нами для данного исследования. В зарубежных исследованиях шкала показала среднюю внутреннюю согласованность (0,72).

4. «Госпитальная шкала тревоги и депрессии *HADS*». Шкала разработана *Zigmond A.S. и Snaith R.P.* в 1983 г. для выявления и оценки тяжести депрессии и тревоги в условиях общемедицинской практики. Преимущества обсуждаемой шкалы заключаются в простоте применения и обработки, что позволяет рекомендовать ее к использованию в общесоматической практике для первичного выявления тревоги и депрессии у пациентов. Опросник обладает высокой дискриминантной валидностью в отношении двух расстройств: тревоги и депрессии.

5. Диагностика состояния стресса (А.О. Прохоров). Диагностика эмоциональной и личностной сферы. Методика позволяет выявить особенности переживания стресса: степень самоконтроля и эмоциональной лабильности в стрессовых условиях, а также выраженность стресса.

Математические методы обработки данных:

1 Критерий Крускала-Уоллиса - используется для определения наличия статистически значимой разницы между медианами трех или более независимых групп.

2) Корреляционный анализ - статистический метод проверки гипотез о связях между переменными с использованием коэффициентов корреляции. Результаты полученных данных были подвержены статистической обработке при помощи программы «SPSS 23.0».

3) Коэффициент корреляции Пирсона (*r*-Пирсона) используется для анализа взаимосвязи двух переменных, измеряемых в метрических шкалах одной и той же выборки. Этот метод дает возможность установить пропорциональность изменчивости двух переменных.

4) Факторный анализ. Целью факторного анализа является выявление скрытых факторов, объясняющих структуру корреляций внутри набора наблюдаемых переменных.

Обработка данных осуществлялась в программах – *SPSS Statistics 23, Statistica 10*.

Эмпирическую базу исследования составили женщины в возрасте от 20 до 40 лет, 107 испытуемых. Из 107 испытуемых 73 женщины имеющие ребёнка младенческого возраста, 16 женщин имеющие детей старше младенческого возраста и 18 женщин, не имеющих детей.

Опрос проводился на базе яндекс-опроса, что дает респондентам дополнительную анонимность, а также широкие возможности в области проведения популяционных исследований, набора больших массивов данных.[34, 35].

Этапы научного исследования:

Исследование состояло из нескольких этапов, что дало возможность изучить нарушения сна и эмоционально когнитивные особенности женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста.

1. Предварительный этап включал в себя анализ и интегративное осмысление отечественной и зарубежной научной литературы относительно проблемы нарушений сна и эмоционально-когнитивные особенности, что позволило сформулировать научные атрибуты данной работы (объект, предмет, цели, задачи, гипотезы исследования), выбрать методики, а также специально разработать стандартизированные интервью для проведения психологического исследования.

2. Основной этап:

2.1 на первой стадии происходил сбор данных – испытуемым предлагалось заполнить ряд методик в формате онлайн-опроса, указать информацию о своем психологическом состоянии, что важно для исследования.

2.2 вторая стадия данного этапа заключалась в проведении процесса обработки собранных первичных данных, который осуществлялся с помощью SPSS Statistics 23, что обеспечило получение статистически достоверных результатов.

3. Обобщающий этап:

3.1 первая стадия указанного этапа включала в себя интерпретацию полученных статистически достоверных данных, анализ и осмысление о различиях выраженности инсомнии среди группы женщин, а также взаимосвязи нарушения сна и эмоционально-когнитивных особенностей, что позволило сформулировать выводы эмпирического исследования.

3.2 на второй стадии, отражающей результат исследования, на основе полученных данных разработан план индивидуальной психотерапии при нарушениях сна, что может использоваться психологами при индивидуальной работе с человеком.

2.2 Анализ и результаты исследования психологических факторов нарушения сна женщин, имеющих ребенка младенческого возраста

В параграфе представлены результаты эмпирического исследования нарушения сна и эмоционально-когнитивных особенностей женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста.

Для проверки первой гипотезы «Существуют различия нарушений сна у женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, и женщин, не имеющих детей», мы разделили испытуемых на 3 группы (см. рис. 2). В первую группу вошли «женщины, имеющие ребёнка младенческого возраста». Во вторую группу вошли «женщины, имеющие детей старше младенческого возраста». В третьей группе представлены «женщины, не имеющие детей».

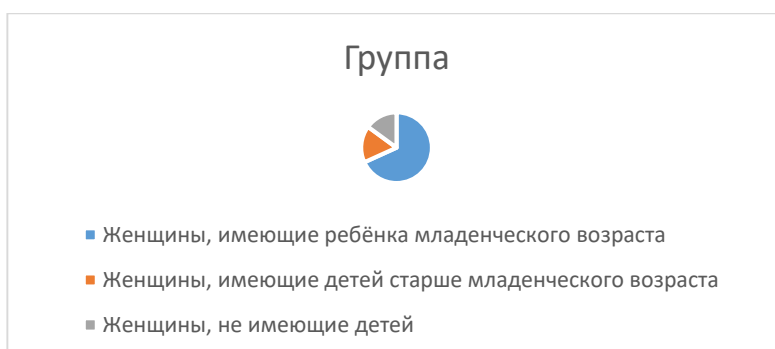


Рисунок 2. Характеристика выборки женщин, имеющих и не имеющих ребёнка младенческого возраста

Для выявления значимых различий между индексом выраженности инсомнии женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, женщин, не имеющих детей, а также женщин с детьми старше младенческого возраста был применен критерий Краскелла-Уоллиса (таб.1).

Таблица 1. Результаты критерия Краскелла-Уоллиса по индексу выраженности инсомнии

шкала	группа	кол-во	значение	$\chi^2$	P
Индекс выраженности инсомнии	имеют ребенка младенческого возраста	73	57,20	0,354	0,049
	имеют детей старше младенческого возраста	16	36,47		
	не имеют детей	18	56,61		

Анализ таблицы 1 показал, что существуют достоверные различия по параметру индекса выраженности инсомнии ( $\chi^2 = 0,354$ ;  $p = 0,049$ ).

также обнаружались высокие показатели выраженности инсомнии.

Для последующей проверки гипотезы мы сравнили показатели субъективных характеристик сна (Я.И. Левин). Были выявлены различия по шкалам: «время засыпания», «продолжительность сна», «качество сна», «качество пробуждения».

Таблица 2. Результаты критерия Краскелла-Уоллиса по анкете «Субъективных характеристик сна» Я.И. Левин

шкала	группа	кол-во	значение	$\chi^2$	P
Время засыпания	имеют ребенка младенческого возраста	73	53,42	6,023	0,049
	имеют детей старше младенческого возраста	16	68,41		
	не имеют детей	18	43,53		
Продолжительность сна	имеют ребенка младенческого возраста	73	47,22	14,004	0,001
	имеют детей старше младенческого возраста	16	62,88		
	не имеют детей	18	73,61		
Качество сна	имеют ребенка младенческого возраста	73	48,72	10,288	0,006

	имеют детей старше младенческого возраста	16	73,78		
	не имеют детей	18	57,83		
Качество пробуждения	имеют ребенка младенческого возраста	73	47,22	9,727	0,008
	имеют детей старше младенческого возраста	16	62,88		
	не имеют детей	18	73,61		

Анализ таблицы 2 показал, что существуют достоверные различия параметров время засыпания инсомнии ( $\chi^2= 6,023$ ;  $p= 0,049$ ), продолжительность сна ( $\chi^2= 14,004$ ;  $p= 0,001$ ), качество сна ( $\chi^2= 10,288$ ;  $p= 0,006$ ), и качество пробуждения ( $\chi^2= 9,727$ ;  $p= 0,008$ ).

Таким образом, были показаны различия нарушения сна между тремя разными группами. Стало понятно, что по параметрам субъективных характеристик сна: время засыпания, продолжительность сна, качество сна, качество пробуждения. высокие показатели свойственны женщинам, имеющим детей младенческого возраста.

На следующем этапе нашего исследования были проанализированы результаты, полученные с помощью корреляционного анализа Спирмена.

Нами были выявлены корреляционные взаимосвязи, отдельно в группе женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста (см. Приложение 3).

В группе женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, получена отрицательная взаимосвязь показателя индекса выраженности инсомнии со следующими шкалами субъективных характеристик сна:

- 1) шкала время засыпания ( $r=-0,331$ ;  $p=0,004$ );
- 2) шкала продолжительность сна ( $r=-0,591$ ;  $p=0,001$ );
- 3) шкала количества ночных пробуждений ( $r=0-,572$ ;  $p=0,001$ );
- 4) шкала качества сна ( $r=-0,725$ ;  $p=0,001$ );
- 5) шкала качества пробуждения ( $r=-0,551$ ;  $p=0,001$ ).

Из приведенных данных можно увидеть, как влияют шкалы на выраженность инсомнии. Получается, чем позже время засыпания, тем больше нарушается сон. Чем меньше продолжительность сна, тем больше выражается инсомния. Чем больше женщина встает по ночам тем хуже ее сон. Качество сна напрямую говорит о том, чем хуже сон, тем больше выражается нарушение сна и может перейти в хроническую форму.

Для проверки второй гипотезы мы рассмотрели взаимосвязь индекса выраженности инсомнии со следующими шкалами: шкала тревоги, шкала депрессии, а также шкала выраженности стресса. Которые выступают в нашем исследовании как эмоциональные особенности нарушения сна. Как мы можем увидеть, выраженность инсомнии взаимосвязана с тревогой, депрессией и стрессом. (см. приложение 1).

- 1) шкала тревоги ( $r=0,476$ ;  $p=0,001$ );
- 2) шкала депрессии ( $r=0,476$ ;  $p=0,001$ );
- 3) шкала выраженности стресса ( $r=0,382$ ;  $p=0,001$ ).

Следовательно, основными факторами выраженности и статистической достоверности нарушения сна женщин, выступают: тревога, стресс и депрессия. Что подтверждает положения работы Е.И. Рассказовой и А.Ш. Тхостова «Социокультурные факторы нарушений телесной регуляции (на модели хронической инсомнии)». Где участники исследования назвали основными факторами развития нарушения сна



психологические причины (сильный стресс, эмоции, ожидание), далее по степени влияния на сон шли соматические (болезни, усталость).

На следующем этапе был проведен линейный регрессионный анализ, в который в качестве независимых переменных были включены дисфункциональные убеждения в отношении сна, а в качестве зависимых переменных методом включения с вероятностью  $F=0,05$  в модель добавлялся показатель индекса выраженности инсомнии. В результате получена достоверная регрессионная модель дисфункциональных убеждений к индексу выраженности инсомнии.

Таблица 3. Предикторы дисфункциональных убеждений к индексу выраженности инсомнии

Предикторы	B	Бета	p
Меня тревожит, что я могу потерять контроль над моей способностью спать.	0,438	0,265	0,020
Я знаю, что когда я плохо сплю одну ночь, это нарушит мой сон на целую неделю.	-0,586	-0,284	0,028
Я никогда не могу предсказать, хорошо или плохо буду спать следующей ночью.	0,439	0,210	0,055
Когда я чувствую себя уставшим, обессиленным или просто не могу хорошо работать в течение дня, это происходит, в основном, потому, что я плохо спал накануне.	-0,883	-0,407	0,006
Константа	15,969		0,001
Показатели модели:	$R^2=0,549$ ; $R^2_{adj}=0,410$ ; $F=3,938$ ; $p=0,001$		

Можно увидеть из таблицы 3, что предикторами индекса выраженности инсомнии являются такие дисфункциональные убеждения, как «Меня тревожит, что я могу потерять контроль над моей способностью спать», «Я знаю, что когда я плохо сплю одну ночь, это нарушит мой сон на целую неделю», «Я никогда не могу предсказать, хорошо или плохо буду спать следующей ночью», «Когда я чувствую себя уставшим, обессиленным или просто не могу хорошо работать в течение дня, это происходит, в основном, потому, что я плохо спал накануне».

Таким образом, в индекс выраженности инсомнии вносят вклад: а)тревога по отношению контроля сна; б) уверенность в том, что плохая ночь, нарушит сон на всю неделю; в)непредсказуемость следующей ночи; г)снижение физической активности и концентрации внимания.

Наши данные, подтверждают взгляд Ч. Морина о двух механизмов влияния дисфункциональных убеждений на сон: 1) ухудшение сна за счет усиления тревоги в отношении сна; 2) формирование неадаптивного поведения.

Для того, чтобы снизить размерность данных с помощью стандартизованного опроса относительно дисфункциональных убеждений в отношении сна, и обнаружить содержательную структуру данных убеждений, использован факторный анализ, выполненный методом главных компонент с применением Varimax-вращения. В результате факторного анализа было выделено 4 фактора, объясняющих 58,95% кумулятивной дисперсии, что позволяет сделать вывод о достоверности результатов и выделить следующие 4 фактора, которые могут рассматриваться как потенциальные шкалы: (см. таб. 4).

Таблица 4. Факторная модель дисфункциональных убеждений в отношении сна

Фактор 1 Беспокойство о потере контроля над сном и последствия для здоровья	Фактор 2 Внешние биологические причины нарушения сна	Фактор 3 Эмоционально- поведенческие причины и отказ от обязанностей	Фактор 4 Потребность о необходимом количестве сна для функционирования
Меня беспокоит, что хроническая бессонница может иметь серьезные последствия для моего здоровья 0,859	Мне кажется, что бессонница – это, по большей части, результат нарушения обмена веществ 0,769	Когда я чувствую себя уставшим, обессиленным или просто не могу хорошо работать в течение дня, это происходит, в основном, потому, что я плохо спал накануне 0,802	Мне нужно спать 8 часов в сутки, чтобы чувствовать себя выспавшимся и хорошо функционировать в течение дня 0,623
Меня тревожит мой сон 0,850	Я знаю, что когда я плохо сплю одну ночь, это нарушит мой сон на целую неделю 0,651	Если я чувствую себя раздраженным, подавленным или тревожным в течение дня, это, в основном, потому, что я плохо спал накануне 0,631	Если я не выспался (выспалась) в одну ночь, мне нужно «отоспаться» на следующий день днем или следующей ночью спать дольше 0,582
Мне практически не удается преодолеть отрицательные последствия бессонной ночи 0,697	Мне кажется, мне скорее стоит принять снотворное, чтобы быть бодрым и хорошо функционировать в течение дня, чем плохо спать ночью 0,525	Я стараюсь не брать на себя или отменять обязательства (семейные, социальные) после бессонной ночи 0,587	
Меня тревожит, что я могу потерять контроль над моей способностью спать 0,570	Прием лекарств, вероятно, единственный способ справиться с бессонницей 0,472	Без нормального сна ночью я вряд ли смогу функционировать на следующий день 0,478	
После бессонной ночи я знаю, что это скажется на моей активности на следующий день 0,471	Я никогда не могу предсказать, хорошо или плохо буду спать следующей ночью 0,417	Я чувствую, что бессонница разрушает мою способность наслаждаться жизнью и не дает мне заниматься тем, что мне нравится 0,459	

В первый фактор «Беспокойство о потере контроля над собственным сном и последствия для здоровья», с наибольшим факторным весом вошли такие шкалы как: «Меня беспокоит, что хроническая бессонница может иметь серьёзные последствия для моего здоровья» (0,859), «Меня тревожит мой сон» (0,850), «Мне практически не удастся преодолеть отрицательные последствия бессонной ночи» (0,697), «Меня тревожит, что я могу потерять контроль над моей способностью спать» (0,570), «После бессонной ночи я знаю, что это скажется на моей активности на следующий день» (0,471). Повышенная тревога о сне, потере контроля над ним, чувство постоянного напряжения в течение дня, которые приводят к последствиям для здоровья. Здоровье в свою очередь напрямую зависит от качества сна, а сон напрямую зависит от состояния здоровья.

Во второй фактор «Внешние биологические причины нарушений сна, отказ от обязанностей», с наибольшим факторным весом вошли такие шкалы как: «Мне кажется, что бессонница – это, по большей части, результат нарушения обмена веществ» (0,769), «Я знаю, что когда я плохо сплю одну ночь, это нарушит мой сон на целую неделю» (0,651), «Мне кажется, мне скорее стоит принять снотворное, чтобы быть бодрым и хорошо функционировать в течение дня, чем плохо спать ночью» (0,525), «Прием лекарств, вероятно, единственный способ справиться с бессонницей» (0,472), «Я никогда не могу предсказать, хорошо или плохо буду спать следующей ночью» (0,417). Приём лекарств против бессонницы может привести человека к зависимости от препаратов, а также к хронификации бессонницы.

В третий фактор «Эмоционально-поведенческие причины и отказ от обязанностей» с наибольшим факторным весом вошли такие шкалы как «Когда я чувствую себя уставшим, обессиленным или просто не могу хорошо работать в течение дня, это происходит, в основном, потому, что я плохо спал накануне» (0,802), «Если я чувствую себя раздраженным, подавленным или тревожным в течение дня, это, в основном, потому, что я плохо спал накануне» (0,631), «Я стараюсь не брать на себя или отменять обязательства (семейные, социальные) после бессонной ночи» (0,587), «Без нормального сна ночью я вряд ли смогу функционировать на следующий день» (0,478), «Я чувствую, что бессонница разрушает мою способность наслаждаться жизнью и не дает мне заниматься тем, что мне нравится» (0,459). Действительно бессонница приводит к отказу от своих обязанностей и перекладывания ответственности, от чего может страдать как человек, так и близкое окружение. А также супружеские взаимоотношения. Эмоциональные факторы оказывают сильное влияние на нарушения сна, а также плохой сон оказывает влияние на эмоциональное состояние человека.

В четвертый фактор «Потребность о необходимом количестве сна для функционирования» с наибольшим факторным весом вошли такие шкалы как «Мне нужно спать 8 часов в сутки, чтобы чувствовать себя выспавшимся и хорошо функционировать в течение дня» (0,623), «Если я не выспался (выспалась) в одну ночь, мне нужно «отоспаться» на следующий день днем или следующей ночью спать дольше» (0,582). Абсолютная продолжительность (количество сна) не имеет решающего значения, так как у разных людей нормальная длительность сна может сильно отличаться. Человек задает себе автоматическую мысль и ставит некие ограничения, только 8 часов в сутки, это ограничение будет решающим в функционировании человека. И влиять на качество сна в будущем.

Таким образом, результаты эмпирического исследования говорят о том, что есть статистически достоверные различия нарушения сна женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, женщин, не имеющих детей, а также женщин имеющих детей старше младенческого возраста. У женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, достоверно ниже показатели: выраженности инсомнии, качества сна, продолжительность сна, а также время засыпания. Это говорит о том, что женщины, имеющие ребёнка младенческого возраста, имеют более значительные нарушения сна. Также было выявлено,

что выраженность инсомнии взаимосвязана с тревогой, депрессией и стрессом. Что в свою очередь, утяжеляет нарушение сна. Вместе с этим предикторами нарушения сна стали: а) тревога по отношению контроля сна; б) уверенность в том, что плохая ночь, нарушит сон на всю неделю; в) непредсказуемость следующей ночи; г) снижение физической активности и концентрации внимания. Следовательно, эмоционально-когнитивные особенности показали высокую значимость по отношению к нарушениям сна.

### Заключение

Нарушения сна свойственны каждому человеку, выраженность нарушения сна зависит от различных факторов. В которые входят: физиологические, психологические, а также поведенческие причины. Нами были выделены и рассмотрены: дисфункциональные убеждения, эмоциональный фон, соматическое состояние женщин. Стало понятно, что нарушение сна играет важную роль в отношении качества жизни человека. Женщина, столкнувшаяся с нарушением сна, не чувствует себя полноценно и испытывает дискомфорт.

Итак, данная работа посвящена исследованию нарушения сна и эмоционально-когнитивным особенностям женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста. В первой главе представлен теоретико-методологический анализ отечественной и зарубежной литературы по проблеме нарушения сна, а также основные положения о физиологии сна. Рассмотрены научно обоснованные методы психологического вмешательства при нарушениях сна, особое внимание уделено лечению инсомнии. В соответствии с результатами, полученными на теоретическом этапе изучения заявленной темы, разработана программа эмпирического исследования.

В эмпирическом исследовании анализу подвергалась выраженность инсомнии, а также эмоционально-когнитивные особенности нарушения сна.

Выявлены характерные для женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, эмоционально-когнитивные факторы нарушения сна. Полученные результаты легли в основу разработки и внедрения в использование индивидуальной психотерапии для работы с женщинами, имеющими нарушения сна. Итак, выполнены поставленные цели и задачи, выдвинутые гипотезы нашли свое подтверждение, сформулированы следующие выводы:

Воспитание ребёнка младенческого возраста — это большая ответственность, которая может обозначаться и как радостный период времени, когда женщина проявляет заботу к ребёнку, чувствует удовлетворенность материнства. С другой стороны, это может быть период, когда происходит обострение психоэмоциональной сферы женщины. Исходя из этого психофизиологические изменения могут, привести к тревоге, повышенному стрессу, агрессии. Которые в свою очередь могут приводить к нарушению сна.

Нарушения сна и психическое здоровье это сложные проблемами, на которые влияет множество факторов. Но, учитывая их тесную связь, есть веские основания полагать, что улучшение эмоционально-когнитивных особенностей будет благоприятно влиять на сон. А также улучшение сна будет благоприятно влиять на психоэмоциональное состояние женщин.

Показатели: время засыпания, продолжительность сна, качество сна, качество пробуждения, показывают различия и высокий показатель у женщин, имеющих детей младенческого возраста, что в свою очередь нарушает сон больше.

Выраженными дисфункциональными убеждениями о сне будут являться: страх потери контроля над сном, беспокойство своим здоровьем из-за бессонницы, эмоционально-поведенческие причины и отказ от обязанностей, внешние биологические причины нарушения сна. Представления и убеждения женщин о сне, их закономерностях, возможных последствиях и методах борьбы с ними будут повышать симптомы нарушения сна.

Использование только фармакотерапии, будет являться малоэффективным способом, так как важную роль в эволюции нарушения сна играют психологические

факторы, наиболее обоснованный способ лечения нарушения сна женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста использование психотерапии.

Предложенный формат применения результатов исследования в рамках когнитивно-поведенческого подхода может быть эффективно использован для психотерапии нарушения сна и эмоционально-когнитивных особенностей женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста. Работа с дисфункциональными убеждениями, особенностями мышления, развитие навыков саморегуляции и коррекция поведенческих стратегий являются важными мишенями психотерапевтического воздействия.

Таким образом, задачи, поставленные в работе, выполнены, цель работы, заключающаяся в изучении нарушения сна и эмоционально-когнитивных особенностей женщин, имеющих ребёнка младенческого возраста, достигнута в полном объеме.

#### Список использованной литературы

1. Абабков В А., Перре М. Адаптация к стрессу. М.: Речь, 2004. 165 с.
2. Александровский Ю.А. Глазами психиатра. М.: Советская Россия, 1977. С. 27-31.
3. Арана Дж., Розенбаум Дж. Фармакотерапия психических расстройств. Пер. с англ. М.: Издательство БИНОМ, 2004. С. 12-13.
4. Брайт Д., Джонс Ф. Стресс: теории, исследования, мифы. М.: Олма-Пресс, 2003. 352 с.
5. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003. 56 с.
6. Бек А., Фриман А., Девульф Р. 10 ошибок, которые совершают люди. 2-е изд. СПб.: Питер, 2008. С. 44-47.
7. Блохин Б. М. и др. Нарушения и особенности сна у детей грудного и раннего возраста // Лечебное дело. 2010. №. 1. С. 1-10.
8. Бек Дж.С. Когнитивная терапия: полное руководство. М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. С. 44-49.
9. Бек А. Психотерапевтическая энциклопедия / Под. ред. Б. Д. Карвасарского. Изд. 2-е, 2000. С. 68-82.
10. Белялов Ф.И. Депрессия, тревога, стресс и смертность // Терапевтический архив, 2016. № 12. С. 121-123.
11. Барбараш О.Л. Нарушения сна и функция эндотелия у больных гипертонической болезнью / О.Л. Барбараш, Н.Н. Тришкина // Сибирское медицинское обозрение. 2008. Т. 52. №4. С. 60-64.
12. Бернс Д. Терапия настроения. Клинически доказанный способ победить депрессию без таблеток. М.: Альпина Паблишер, 2021. 31 с.
13. Былина Е.В. Психологические особенности матерей с детьми до полугода (в контексте проблемы отказа от грудного вскармливания) // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2016. Том 25, № 1. С. 24-36.
14. Вейн А. М., Вознесенская Т.Г., Голубев В.Л., Дюкова Г.М. Депрессия в неврологической практике // М.: МИА. 2002. Т. 160с .
15. Вахрушева И. А., Терентьева Л. В. Психологические причины нарушений сна // Acta Eruditorum. 2019. №. 30. С. 91-93.
16. Вейн А. М. Особенности структуры сна и личности в условиях хронического эмоционального стресса и методы повышения адаптивных возможностей человека // Вестник Российской академии медицинских наук. 2003. №. 4. С. 13-17.
17. Воронова Е.И., Дубницкая Э.Б. Реактивные (психогенные) депрессии. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2015. С 75- 88.

18. Голенков А. В., Филоненко В. А., Филоненко А. В. Расстройства сна как один из показателей послеродовой депрессии // Журнал неврологии и психиатрии им. СС Корсакова. №. 4-2. 2019. С. 81-88.
19. Дробинская А.О. Ранние признаки психических заболеваний / Дефектология, 1998. №1. С. 18-26.
20. Дикая Л.А. Психология саморегуляции функционального состояния субъекта в экстремальных условиях деятельности: Автореф. дис. . д.психол.наук. М., 2002. 55с.
21. Жмуров В.А. Ажитация // Большая энциклопедия по психиатрии. 2-е изд. М.: Джангар, 2012. 163 с.
22. Забылина Н. А. Вопросы диагностики смешанного тревожного и депрессивного расстройства // Journal of Siberian Medical Sciences, 2008. Вып. 4. С. 45-58.
23. Захаров В.В. Депрессия в позднем возрасте // Фарматека. 2016.
24. Ивашиненко Д. М., Култыгина С. В. Комплексная оценка состояния женщин с послеродовой депрессией // Вестник новых медицинских технологий. №. 3. 2011. С. 233-234.
25. Ковров Г.В., Вейн А.М. Стресс и сон у человека. М.: Нейромедиа, 2005. 96 с.
26. Ковров Г.В., Лебедев М.А., Палатов С.Ю. Современные подходы к лечению инсомнии ,2013. С. 42-47.
27. Ковальзон В. М., Долгих В. В. Регуляция цикла бодрствование-сон //Неврологический журнал. 2016. Т. 21. №. 6. С. 316-322.
28. Куценко Н.А. Копинг-стратегии матерей, воспитывающих детей младенческого возраста // Безопасность и противодействие терроризму: национальный и региональный аспекты (проблемы теории и практики): сборник научных статей / под ред. Е.А. Куликова, В.А. Мазурова, М.А. Стародубцевой; Министерство науки и высшего образования РФ, Алтайский государственный университет. Барнаул: Изд-во Алт. Ун-та, 2021. С. 98 – 101.
29. Копылова Н. Е., Бочкарева С. И. Влияние физической активности на психологическое здоровье человека // Актуальные проблемы, современные тенденции развития физической культуры и спорта с учетом реализации национальных проектов. 2020. С. 546-550.
30. Ковалев Ю. В. О соотношении тревоги и депрессии в психопатологии // Медицинская психология в России. 2010. №. 2. С. 5-6.
31. Коваленко Н. П., Смагин С. Ф. Нервно-психические расстройства у женщин до и после родов. Сборник материалов конференции по перинатальной психологии. Санкт-Петербург, 2001. С. 173.
32. Корабельникова Е.А., Будик А.М. Клинико-патогенетические и терапевтические аспекты тревожных расстройств // Лечащий врач. 2009. № 9. С. 36-42.
33. Кантимирова Е. А., Шнайдер Н.А., Петрова М.М. Нарушения сна у женщин // Проблемы женского здоровья. 2014. Т. 9. №. 4. С. 57-62.
34. Карманова И. Г., Оганесян Г. Н. Физиология и патология цикла бодрствования-сон. СПб.: Наука. 1994.198 с.
35. Код диагноза F41.2 — Смешанное тревожное и депрессивное расстройство. mkb10.su. Дата обращения: 7 июля 2020.
36. Леонтьева. Д.В. Факторная модель нарушений сна у людей молодого возраста. // Вестник психологии и педагогики алтайского государственного университета. 2021. №. 4. С. 60-69.
37. Мачулина А.И., Ковров Г.В., Посохов С.И., Левин Я.И. Особенности субъективных и объективных характеристик сна у больных инсомниями различного генеза // Актуальные проблемы сомнологии. Тезисы докладов 4-й Всероссийской конференции. М., 2004. С. 82-84.

38. Миронова Е.Н., Гульченко С.А., Ермилов В.О. Нарушения сна у больных с неврологическими и профессиональными заболеваниями / 2-я Российская школа-конференция «Сон — окно в мир бодрствования». М., 2004. С. 13-14.
39. Майерс, Дэвид Дж. Психология/пер.И.Карпиков, В. Старовойтова. СПб.: Питер, 2006. 848 с.
40. Майерс, Дэвид Дж. Социальная психология / пер. З. Замчук. СПб.: Питер, 2013. 45 с.
41. Мертон Р.К. Социальная теория и социальная структура // Социологические исследования, 1992. № 2-4. С. 27-29.
42. Макарова М. А. и др. Послеродовая депрессия-факторы риска развития, клинические и терапевтические аспекты //Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. №. 4. 2021. С. 75-80.
43. Нубер У. Кто я без тебя? Почему женщины чаще страдают депрессией и как находят себя. М.: Альпина Паблицер, 2021.С. 18-27.
44. Нуллер Ю.Л. Депрессия и деперсонализация. НЦПЗ РАМН, 2012. С 39-42.
45. Солодникова Н.Н. Памятка для пациентов с депрессией. Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодниковой, 2017.10 с
46. Петрова В. А., Цветков А. В. Основные теории генезиса сна и сновидений //Матрица научного познания. 2017. №. 9. С. 59-59.
47. Полуэктова О. Г. Психологические особенности послеродового состояния женщин (обзор литературы, краткий) //Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2013. №. 1. С. 166.
48. Прихожан А.М. Психология тревожности: дошкольный и младший школьный возраст. СПб.: Питер, 2007. С. 125-128.
49. Прибытков А. А. Клинические особенности депрессивных расстройств невротического уровня в послеродовом периоде //Социальная и клиническая психиатрия. №. 4. 2005. С. 63-66.
50. Петровский А.В. // Вопросы психологии, 2007. № 1. С. 21-23.
51. Радюк О.М. Точки соприкосновения в моделях А. Эллиса и А. Бека. // Когнитивно-поведенческий подход в консультировании и психотерапии: материалы Междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 2018 г. Минск: БГПУ, 2018. С. 49-51.
52. Рассказова Е. И. Функции жалоб на нарушения сна и сонливость в межличностном общении: культурно-исторический подход в психосоматике //Культурно-историческая психология. 2019. Т. 15. №. 4. С. 44-55.
53. Рассказова Е. И., Завалко И. М., Дорохов В. Б. Мотивация засыпания и адаптация к условиям лаборатории: влияние на объективную картину и субъективную оценку дневного сна //Экспериментальная психология, Т, 2013. С. 19-34.
54. Рубинштейн С.П. Основы общей психологии. СПб.: Питер Ком, 1999. С. 67-73.
55. Рассказова Е. И. Нарушения психологической регуляции при невротической инсомнии, автореферат диссертации на соискание учёной степени кандидата психологических наук // Электрон. б-ки. 2006. URL: <http://vprosvet.ru/biblioteka/psysience/rasskazova-diss/> (дата обращения 23.05.2016)
56. Симуткин Г. Г. Депривация сна при терапии депрессивных расстройств (литературный обзор) //Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2006. №. 2. С. 94-100.
57. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине: руководство для врачей. М.: Медицинское информационное агентство, 2007. С.43-46.
58. Самоукина Н.В. Симбиотические аспекты отношений между матерью и ребенком // Вопросы психологии. 2000. № 3. С. 67-81.
59. Тиганов А.С., Снежневский А.В., и др. Руководство по психиатрии / Под ред. академика РАМН А.С. Тиганова. М.: Медицина, 1999. С. 78-80.

60. Тхостов А. Ш., Левин Я. И., Рассказова Е. И. Психологическая модель невротической инсомнии: факторы хронификации //Вестник Московского университета. №. 3.2007. С. 44-56.
61. Тхостов А. Ш., Рассказова Е. И. Психологические факторы хронической инсомнии и субъективная и объективная картина сна //Вестник Томского государственного университета. №. 323.2009. С. 331-335.
62. Омельченко М. Ю. Инсомния у кардиологических пациентов: вариант выбора терапии //Медицинский алфавит. 2020. №. 28. С. 26-29.
63. Ушкалова Л. В., Ушкалова Е. А. Безопасность психотропных препаратов в период грудного вскармливания //Фарматека. 2013. Т. 1.С. 55-63.
64. Фрейд З. Психоаналитические этюды / сост. Д. И. Донской, В. Ф. Круглянский. Минск: Попурри, 2010. С. 203-214.
65. Фёдорова А. Г. Нейрофизиологические основы сознания и теоретическая психология //Акмеология. 2016. №. S1. С. 134-135.
66. Холмогорова А.Б. Биопсихосоциальная модель как методологическая основа изучения психических расстройств // Социальная и клиническая психиатрия, 2002. № 3. С. 51-53.
67. Холмогорова А.Б. Философско-методологические аспекты когнитивной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал, 1996. С. 60-63.
68. Холмогорова А.Б. Работа с убеждениями: основные принципы (по А.Беку) // Московский психотерапевтический журнал, 2001. С. 87-109.
69. Хорни К. Наши внутренние конфликты. М.: Академический проект, 2006. 555 с.
70. Хорни К. Собрание сочинений в 3-х т. М.: Смысл, 1997.694 с.
71. Цыганков Б. Д., Малыгин Я. В. Клинические варианты смешанного тревожного и депрессивного расстройства и их диагностика //Медико-фармацевтический журнал «Пульс». 2008. Т. 10. №. 4. 732 с.
72. Шрикетт Т. Как победить депрессию и избавиться от тревоги. Пер. с англ. К. Давыдовой. М.: ЭКСМО, 2002. С. 34-58.
73. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии 2-е изд. / Пер. с англ. Т. Саушкиной. СПб.: Издательство «Речь», 2002. 352 с.
74. Эллис А., Макларен К. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия/ А // Эллис, К. Макларен. Р-в на Д.: Феникс. 2008.
75. Эллис А. Психотренинг по методу Альберта Эллиса // СПб.:1999. С. 10.
76. Яхно Н.Н. Болезни нервной системы. Открытое акционерное общество Издательство Медицина, 2001.744 с.
77. Abric J.-Cl. Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations // Papers on social representations. 1993. Vol. 2, № 2. P. 75–78.
78. American Academy of Sleep Medicine. International classification of sleep disorders, 3 nd ed.: Diagnostic and coding manual. Westchester, Ill.: American Academy of Sleep Medicine, 2014.
79. American Psychiatric Association A. et al. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington, DC: American psychiatric association, 1980.Т. P. 399-406.
80. Hachinski V. et al. National Institute of Neurological Disorders and Stroke–Canadian stroke network vascular cognitive impairment harmonization standards //Stroke. 2006. Т. 37. №. 9. P. 2220-2241.
81. Harvey K.J., Espie C.A. Development and preliminary validation of the Glasgow Content of Thoughts Inventory (GCTI): a new measure for the assessment of pre-sleep cognitive activity // Br. J. Clin. Psychol. 2004. Vol. 43. P. 409-420.
82. Harvey A.G., Payne S. The management of unwanted presleep thoughts in insomnia: distraction with imagery versus general distraction // Behav. Res. Ther. 2002. № 3. P. 267-277.



83. Harsora P., Kessmann J. Nonpharmacologic management of chronic insomnia // *Am. Family Physician*. 2009. № 2. P. 125–139.
84. Korabelnikova E. A., Yakovleva E. V. Insomnia and its management in patients with panic disorder // *Annals of clinical and experimental neurology*. 2022. T. 16. №. 4. P. 62-70.
85. Knapp P., Beck A. T. Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research // *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2008. T. 30. P. 54-64.
86. Gaudry E., Spielberger C. D. Anxiety and educational achievement. Sydney; New York: J. Wiley & Sons Australasia, 1971. T. 1.
87. Lichstein KL, Daniel TJ, McCrae CS, Ruitter ME. Insomnia: Epidemiology and Risk Factors. In: Principles and practice of sleep medicine [edited by] M.H. Kryger, T. Roth, W.C. Dement. 5th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders, 2011.
88. Mastin D. F., Bryson J., Corwyn R. Assessment of sleep hygiene using the Sleep Hygiene Index // *J Behav Med*. 2006; 29 (3): 223–227.
89. Morin C.M., Hauri P.J., Espie C.A. et al. Nonpharmacologic treatment of chronic insomnia. An. Am. Acad. of Sleep Medicine review // *Sleep*. 1999. Vol. 22. № 8. P. 1134–1156.
90. Mullington J.N., Haack M., Toth M. et al. Cardiovascular, inflammatory and metabolic consequences of sleep deprivation // *Prog. Cardiovasc. diseases*. 2009. V. 51. P. 294–302.
91. Perlis, M., Aloia, M., & Kuhn, B. Behavioral Treatments for Sleep Disorders // *A Comprehensive Primer of Behavioral Sleep Medicine Interventions*. 2011. P 298-321.
92. Rechtschaffen A. Techniques and scoring systems for sleep stages of human subjects // *A manual of standardized terminology*. 1978.P.612
93. Sahin U., Adana F. Problem solving, loneliness, depression levels and associated factors in high school adolescents // *Pak J Med Sci.*, 2016. Sep-Oct. N 32(5). P. 1273-1278.
94. Singh M.K., Gotlib I.H. The neuroscience of depression: Implications for assessment and intervention // *Behaviour Research and Therapy*, 2014. N 62, P. 63-71.
95. Wang Y., Fu C., Liu Y. A study on the effects of mindfulness-based cognitive therapy and loving-kindness mediation on depression, rumination, mindfulness level and quality of life in depressed patients // *Am J Transl Res.*, 2021. May. Vol. 15. N 13(5). P. 4666-4675.
96. Wong N.M.L., Shao R., Yeung P.P.S. Negative Affect Shared with Siblings is Associated with Structural Brain Network Efficiency and Loneliness in Adolescents // *Neuroscience*, 2019. Nov. Vol. 21. N 421. P. 39-47.
97. Tadtaeva Z. G. et al. Pharmacotherapy of insomnia in childhood // *farmakoekonomika. Modern Pharmacoconomics and Pharmacoepidemiology*. 2022. T. 15. №. 2. P. 284-293.
98. Thomas W., Znaniecki F. *The Polish Peasant in Europe and America*. Boston, 1918—1920. Vol. 1. P. 47.
99. Klucznoik D., Attar C.H., Fydrich T. Transgenerational effects of maternal depression on affect recognition in children // *J. Affect. Disord.*, 2016. N 189. P. 233-239.
100. Lang K., Farmer A. The causes of depression. In: Stein G., Wilkinson G. (Eds.), *Seminars in General Adult Psychiatry*. London: The Cromwell Press, 2007. P. 48–70.
101. Major Depression in the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement: Prevalence, Correlates, and Treatment/ S. Avenevoli, J. Swendsen, J.P. He [et al.] // *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2015. Vol. 54. № 1. P. 37-44.
102. Non-pharmaceutical management of depression in adults: A national clinical guideline. Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2010.
103. Ohman A. Fear and anxiety: Evolutionary, cognitive, and clinical perspectives. In Lewis M, Haviland-Jones JM. *Handbook of emotions*. New York: The Guilford Press, 2000. P. 573–593.
104. Rapee R.M., Heimberg R.G. A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 1997. P. 741–756.

105. Rynn M.A., Brawman-Mintzer O. Generalized anxiety disorder: acute and chronic treatment. CNS Spectrums, 2004. P. 716–723.

#### **4. 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 психологии ФИО проходила производственную практику: преддипломную практику на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 270» 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