

год начала подготовки 2017

АНО ВО «Российский новый университет»

**Елецкий филиал Автономной некоммерческой организации высшего
образования «Российский новый университет»
(Елецкий филиал АНО ВО «Российский новый университет»)**

кафедра психолого-педагогического образования

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)

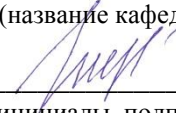
Факторы риска в психическом развитии ребенка
(наименование учебной дисциплины (модуля))

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(код и направление подготовки/специальности)

Психолого-педагогическое консультирование
Направленность (профиль)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) рассмотрена и утверждена на заседании кафедры 28 августа 2017 г., протокол № 11.

Заведующий кафедрой психолого-педагогического образования
(название кафедры)

к.п.н., доцент  /Гнездилова Н.А./
(ученая степень, ученое звание, фамилия и инициалы, подпись заведующего кафедрой)

Елец
2017 год

1. НАИМЕНОВАНИЕ И ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели освоения дисциплины

Целями освоения дисциплины «Факторы риска в психическом развитии ребенка» является:

Обеспечение профессионального образования, способствующего реализации системного подхода в подготовке обучающихся к будущей профессиональной деятельности.

Формирование у обучающихся систематизированных профессионально значимых и необходимых бакалавру психолого-педагогического образования знаний о закономерностях психического развития личности ребенка;

Воспитание у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества, закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа РФ, природе и окружающей среде.

Изучение учебной дисциплины направлено на развитие у обучающихся навыков овладения определением факторов риска в психическом развитии, необходимыми практическому психологу в образовательном процессе.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП БАКАЛАВРИАТА

Учебная дисциплина Факторы риска в психическом развитии ребенка относится к дисциплинам по выбору вариативной части учебного плана (Б1.В.ДВ.03.01).

Учебная дисциплина содержательно и логически связана с другими учебными дисциплинами, изучаемыми обучающимися:

- предшествует освоению данной дисциплины: Психология дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста; Психология развития и возрастная психология; Клиническая психология детей и подростков, Общая и экспериментальная психология и др.

- после изучения данной дисциплины изучается: Психолого-педагогическое консультирование субъектов образовательного процесса, Психологическая служба в образовании, Психолого-педагогическое сопровождение личности в кризисный период, Основы психотерапии, Психолого-педагогическая профилактика и преодоление дезадаптации детей, Выпускная квалификационная работа (бакалаврская работа).

Дисциплина изучается на заочной форме обучения на 3 курсе в 6 семестре, 4 курсе в 7 семестре.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОП

В результате освоения дисциплины обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

ПК-23 – готов применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи.

Планируемые результаты освоения компетенций

Компетенция	Показатели (планируемые) результаты обучения
ПК-23 готов применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	<u>Владеть:</u> - методами и технологиями, позволяющими решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи. В1(ПК-23) - способностью к взаимодействию и управлению людьми с учетом их индивидуальных психологических характеристик. В2(ПК-23) - навыками применения утвержденных стандартных методов и

	<p>технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи. В3(ПК-23)</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора, переработки и критического анализа специализированной психолого-педагогической литературы. В4(ПК-23) - навыками сбора, обработки и интерпретации результатов психодиагностического обследования. В5(ПК-23) - способами составления психологических заключений на основе данных психодиагностического обследования. В6(ПК-23)
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - объяснять закономерности и психологические особенности развития личности. У1(ПК-23) - систематизировать и структурировать информацию, получаемую из специализированных литературных источников. У2(ПК-23) - планировать методы психологической диагностики с учетом возрастных индивидуальных особенностей обучающихся. У3(ПК-23) - разрабатывать диагностический инструментарий, адекватный целям исследования. У4(ПК-23) - диагностировать личностные, интеллектуальные и эмоционально-волевые особенности обучающихся. У5(ПК-23) - осуществлять социально-психологическую диагностику особенностей группового развития. У6(ПК-23)
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные нормативные документы, касающиеся организации и осуществления коррекционно-развивающей и психодиагностической работы. З1(ПК-23) - методы математической обработки результатов психодиагностического обследования. З2(ПК-23) - способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования. З3(ПК-23) - теорию и методологию психодиагностики, классификацию психодиагностических методов, их возможности и ограничения, предъявляемые к ним требования. З4(ПК-23) - стандартные методы и технологии сбора и первичной обработки результатов психологических наблюдений и диагностики. З5(ПК-23) - основные теоретико-методологические и этические принципы конструирования и проведения этнопсихологического и кросс-культурного исследования в системе образования. З6(ПК-23)

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Дисциплина предполагает изучение 2 раздела, 6 тем. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов).

Общий объем учебной дисциплины

№	Форма обучения	Семестр/сессия, курс	Общая трудоемкость		в том числе контактная работа с преподавателем						СР	Контроль	
			в з.е.	в часах	Всего	Л	С	КоР	зачет	Конс			экзамен
1.	Заочная	2 сессия 3 курс	1	36	8	8						28	
		1 сессия 4 курс	2	72	12		10	1,7	0,3			56,3	3,7
		ИТОГО	3	108	20	8	10	1,7	0,3			84,3	3,7

Распределение учебного времени по темам и видам учебных занятий заочная форма

№	Наименование разделов, тем учебных занятий	Всего часов	Контактная работа с преподавателем					СР	Контроль	Результаты обучения
			Всего	Л	С	КоР	Зач			
<i>Раздел 1: Введение в теорию психического развития ребенка</i>										
1.	Психическое развитие и его сложная организация во времени	13	3	3				10		В1(ПК-23) У3(ПК-23) У4(ПК-23) 33(ПК-23) 34(ПК-23) В5(ПК-23)
2.	Психическое и психологическое здоровье. Понятия нормы и патологии	13	3	3				10		32(ПК-23) В2(ПК-23) У3(ПК-23) У4(ПК-23) 35(ПК-23) 33(ПК-23)
3.	Детство в свете разных концепций развития психики	10	2	2				8		31(ПК-23) В1(ПК-23) У3(ПК-23) У4(ПК-23) 32(ПК-23) 34(ПК-23)
<i>Итого за 3 курс 2 сессия</i>		36	8	8				28		
<i>Раздел 2: Факторы, определяющие психическое развитие ребенка.</i>										
1.	Классификация нарушений в психическом развитии	20,3	4		4			16,3		31(ПК-23) В6(ПК-23) У3(ПК-23) У4(ПК-23) 32(ПК-23) 36(ПК-23)
2.	Факторы риска психического развития детей разных возрастов.	23	3		3			20		31(ПК-23) В2(ПК-23) У1(ПК-23) У5(ПК-23) 32(ПК-23) 34(ПК-23)
3.	Психологический смысл поведения, психологической ситуации, психологического факта.	23	3		3			20		В1(ПК-23) У6(ПК-23) У4(ПК-23) 33(ПК-23) 34(ПК-23) В5(ПК-32)
<i>Промежуточная аттестация (зачет)</i>		5,7	2			1,7	0,3		3,7	
<i>Итого за 4 курс 1 сессия</i>		72	12		10	1,7	0,3	56,3	3,7	
<i>Итого:</i>		108	20	8	10	1,7	0,3	84,3	3,7	

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ

№ п/п	Наименование раздела, темы учебной дисциплины	Содержание раздела, темы
1	2	3
1.	Психическое развитие и его сложная организация во времени	Принцип системной детерминации процесса психического развития ребенка. Источник, движущие силы и условия психического развития ребенка. Необходимые и достаточные; оптимальные, благоприятные и повреждающие условия развития. Проблема преемственного и преходящего в психическом развитии ребенка. Латентные и отсроченные влияния. Понятие «фактора риска» и «группа риска». Контроль психического развития детей из групп риска и профилактика нарушений развития. Сензитивные периоды и влияние факторов риска.

		Литература: Основная: 1. Дополнительная: 1-4.
2.	Психическое и психологическое здоровье. Понятия нормы и патологии	Понятие психическое здоровье. Понятие психологическое здоровье. Нарушения психического развития. Проблема нормы и патологии. Критерии психологически здоровой личности. Литература: Основная: 1. Дополнительная: 1-4.
3.	Детство в свете разных концепций развития психики	Детство как предмет науки и как социально-исторический феномен. Стратегии исследования психического развития ребенка. Конвенция о правах ребенка и Декларация прав ребенка. Особенности отклоняющегося развития. Литература: Основная: 1. Дополнительная: 1-4.
4.	Классификация нарушений в психическом развитии	Биологические (экологические); индивидуальные (физические, психические, психологические); личностные; социальные; психолого-педагогические; социально-психологические. Литература: Основная: 1. Дополнительная: 1-4.
5.	Факторы риска психического развития детей разных возрастов.	Понятие психомоторной расторможенности детей. Характеристика гиперактивного поведения. Психический инфантилизм, его причины, виды, влияние на развитие ребенка. Негативизм и агрессия детей дошкольного возраста. Характеристики личностной незрелости ребенка. Отрицательное отношение к обучению, его причины. Эмоциональные проявления отклонений психического развития младших школьников. Факторы, влияющие на эмоциональные нарушения. Асоциальное поведение младших школьников. Негативное самопредъявление. Социальная дезориентация. Основные новообразования подросткового возраста, влияние их несформированности на психическое развитие. Девиантное поведение подростков. Школьные трудности и психическое развитие подростка. Литература: Основная: 1. Дополнительная: 1-4.
6.	Психологический смысл поведения, психологической ситуации, психологического факта.	Психологический портрет современного ребенка. Понятие психологического смысла поведения, психологической ситуации, психологического фактора. Экспрессия лица, движения глаз, поза, характер моторики, одежда, причёска, походка, одежда. Проблема качественного описания образа человека как целого. Литература: Основная: 1. Дополнительная: 1-4.

Планы семинарских занятий

Тема 4. Факторы риска психического развития детей младшего школьного возраста

Характеристики личностной незрелости ребенка. Отрицательное отношение к обучению, его причины. Эмоциональные проявления отклонений психического развития младших школьников. Факторы, влияющие на эмоциональные нарушения. Асоциальное поведение младших школьников. Негативное самопредъявление. Социальная дезориентация.

Тема 5. Факторы риска психического развития детей подросткового возраста

Основные новообразования подросткового возраста, влияние их несформированности на психическое развитие. Девиантное поведение подростков.

Школьные трудности и психическое развитие подростка.

Тема 6. Психологический смысл поведения, психологической ситуации, психологического факта.

Психологический портрет современного ребенка. Понятие психологического смысла поведения, психологической ситуации, психологического фактора. Экспрессия лица. движения глаз, поза, характер моторики, одежда. прическа, походка, одежда. Проблема качественного описания образа человека как целого.

6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Контроль самостоятельной работы студента осуществляется в форме:

изучения:

- первоисточников,
- дат и событий,
- терминологии.

ответов:

- на вопросы для самопроверки,

подготовки:

- сообщений,
- рефератов,
- презентаций.

решений:

- заданий,
- тестов.

6.1. Задания для приобретения, закрепления и углубления знаний.

6.1.1 Основные категории учебной дисциплины для самостоятельного изучения:

Тема 1. Психическое и психологическое здоровье. Понятия нормы и патологии

Проблема нормы и патологии является одной из острейших проблем современного человекознания, по своему содержанию выходящая далеко за пределы медицины. «Проблема нормы являлась и продолжает оставаться одним из самых актуальных, интригующих и сложных вопросов психологической науки» (В.И.Слободчиков). Очень часто понятие «норма» определяется как состояние, при котором индивид не проявляет признаков патологии. Последняя характеризуется как нарушение состояния нормы. Самым распространенным является частотный или статистический подход. Критерием нормальности считается показатель распространенности, или частотности того или иного явления: чем большее распространение оно получает, тем выше вероятность его отнесения к категории нормы и наоборот. Эта точка зрения прочно укоренилась как в обыденном, так и в научном сознании в силу своей простоты и кажущейся очевидности. Адаптационный подход критерием нормальности принимает способность человека к адаптации, т.е. приспособляемость. Культурно-релятивистский подход говорит о том, что тип культуры и историческое время выступают в качестве основы дифференциации нормального и ненормального в человеке. Критерии психологически здоровой личности (К. Роджерс и др., гуманистическая психология).

Особенности отклоняющегося развития делятся на два класса: Модально специфические (МС) (характеристики, свойственные определенной группе детей с отклонениями в развитии. Например, характеристики детей с нарушениями слуха) Модально неспецифические (МНС) (качества, которые наблюдаются у всех групп детей с отклонениями в развитии. То общее, что есть между ними и, одновременно то, что отличает их от нормально развивающихся детей).

В результате многолетних усилий – аксиоматическая мысль о том, что развитие детей с отклонениями протекает по тем же законам, что и в норме. Б.В.Зейгарник отмечает, что патология «проистекает не из того, что наряду с общими закономерностями начинают действовать еще какие-то специфические патологические механизмы, а из-за того, что условия работы и протекания общих для любой психологической жизни механизмов искажаются особыми биологическими физиологическими условиями. Т.о., модально специфические и модально неспецифические особенности представляют собой не что иное, как своеобразное проявление общих законов развития. Основные закономерности психического развития в равной мере присущие как норме, так и патологии. Особенности отклоняющегося развития.

Тема 2. Классификация нарушений в психическом развитии

Экзогенные факторы, в свою очередь, можно разделить на: биологические (экологические) (инфекции, воздействие вредных веществ и пр.); индивидуальные (физические, психические, психологические); личностные (личностные особенности, ценностные ориентации и пр.); социальные (материальные условия, социальные катаклизмы социально-демографические характеристики семье, района проживания); психолого-педагогические (педагогическая запущенность, неготовность к школе, неподходящая программа обучения и пр.); социально-психологические (неблагоприятные особенности взаимодействия ребенка со своими родителями, ближайшим окружением). Среди этиологических факторов особо отмечаются заболевания матери в период беременности (вирусные инфекции, краснуха, токсоплазмоз и др.); сердечно-сосудистые и эндокринные заболевания матери; эмоциональные стрессы; переохлаждение; действие вибрации; облучение; употребление алкоголя и наркотиков; действие химических препаратов, в т.ч. лекарственных. Тератогенным воздействием обладают такие препараты, как витамин А и йод, амидопирин, фенацетин, пиркофен, реопирин, анальгин, андипал, пентальгин, баралгин, темпальгин, максиган, спазмальгон, парацетамол, сибазон, фенобарбитал, метронидазол, преднизалон и др.

Тема 3. Факторы риска психического развития детей дошкольного возраста

В течение дошкольного возраста ребенок приобретает ряд новообразований:

Кризис 3-х лет. Появляется ряд симптомов, описанных многими исследователями (негативизм ребенка, т. е. отказ от выполнения любых требований со стороны взрослого, причем реакция не на содержание, а на саму просьбу взрослого, упрямство, когда ребенок настаивает на чем-то не потому, что он этого хочет, а потому, что он этого потребовал, строптивость, носит более генерализованный характер, направлена вовне, против устоявшихся норм жизни и вызвана стремлением настоять на собственном желании, своеволие, которое проявляется в том, что ребенок настаивает на самостоятельности в принятии решения. Он хочет все делать сам. Есть и еще, но эти самые яркие.

Появление симптомов кризиса трех лет свидетельствует о том, что ребенка уже не устраивают те формы опеки и контроля, которые использовали родители в раннем возрасте, и он нуждается в изменении отношения к нему стороны родителей, т. е. этот кризис протекает, прежде всего, как благоприятный момент для социальных взаимоотношений личности ребенка и окружающих людей.

Начавшееся еще в младенческом возрасте постепенное овладение речью, которое продолжилось в раннем детстве, набирает свои обороты в дошкольном возрасте. В течение третьего периода (от 3 – 7 лет) ребенок овладевает склонениями, спряжениями глаголов. В этот период формируется регулятивная функция речи, т.е. использование речи для регуляции собственного поведения.

Одновременно с развитием речи интенсивно развивается мышление ребенка. В этот период оно носит наглядно-образный характер. Наглядно-образное мышление — одно из основных новообразований дошкольного возраста.

Важным аспектом развития ребенка-дошкольника является его социализация, обусловленная прежде всего общением со взрослыми и другими детьми.

В дошкольном возрасте ведущей деятельностью становится сюжетно-ролевая игра ребенка, которая имеет важное значение для его психического развития.

Развитие произвольного поведения ребенка.

Развитие продуктивных видов деятельности.

В целом можно сказать, что умственное, психическое развитие ребенка, ведущая деятельность, общение со взрослыми и сверстниками создают предпосылки для дальнейшего личностного развития ребенка на данном возрастном этапе. Именно в этом возрасте начинает складываться личность ребенка, формируется его мотивационно-потребностная сфера, закладываются основы мировоззрения: представления о себе, о природе, об окружающем мире.

Таким образом, в период дошкольного детства ребенок проходит путь от осознания себя как «Я сам», как физически самостоятельного индивида к осознанию своей внутренней жизни, своих чувств и переживаний.

Но в жизни не все так гладко и практики, работающие с детьми, достаточно часто сталкиваются со случаями осложнений психического развития, большая часть которых является лишь отклонением от нормы, а не симптомом психического заболевания. Нельзя забывать о том, что некоторые трудности в поведении детей носят возрастной характер и связаны с переживанием ребенком этапов развития. Эти периоды в жизни ребенка, несмотря на его очевидную трудновоспитуемость, свидетельствуют о нормальном ходе процесса психического и личностного развития. Воспитательные воздействия на ребенка, переживающего кризис развития, должны быть направлены не столько на коррекцию его поведения, сколько на перестройку всей сложившейся к этому времени системы отношений взрослого и ребенка.

Давайте рассмотрим основные проблемы и факторы риска в дошкольном возрасте.

Агрессивность.

Многим маленьким детям свойственна агрессивность. Переживания и разочарования ребенка, которые взрослым кажутся мелкими и незначительными, оказываются весьма острыми и труднопереносимыми для ребенка именно в силу незрелости его нервной системы поэтому наиболее удовлетворительным для ребенка решением может оказаться и физическая реакция, особенно при ограниченности способности ребенка к самовыражению.

Выделяются две наиболее частые причины агрессии у детей:

1) боязнь быть травмированным, обиженным, подвергнуться нападению, получить повреждения. Чем сильнее агрессия, тем сильнее стоящий за ней страх;

2) пережитая обида, или душевная травма, или само нападение. Очень часто страх порождается нарушенными социальными отношениями ребенка и окружающих его взрослых.

Физическая агрессия может выражаться как в драках, так и в форме разрушительного отношения к вещам. Дети рвут книги, разбрасывают и крушат игрушки, ломают нужные вещи, поджигают их. Иногда агрессивность и разрушительность совпадают, и тогда ребенок швыряет игрушки в других детей или взрослых. Такое поведение в любом случае мотивировано потребностью во внимании, какими-то драматическими событиями.

Агрессивность необязательно проявляется в физических действиях. Некоторые дети склонны к так называемой вербальной агрессии (оскорбляют, дразнят, ругаются), за которой часто стоит неудовлетворенная потребность почувствовать себя сильным или отыграться за собственные обиды. Иногда дети ругаются совершенно невинно, не понимая значения слов. В других случаях ребенок, не понимая смысла бранного слова, тем не менее использует его, желая огорчить взрослых или досадить кому-либо. Бывает и так, что брань является средством выражения эмоций в неожиданных неприятных

ситуациях: ребенок упал, расшибся, его поддразнили или задели. В этом случае ребенку полезно дать альтернативу брани — слова, которые можно с чувством произнести в качестве разрядки («елки-палки», «пропади пропадом»).

В случае разрушительной агрессии взрослый обязательно должен кратко, но однозначно выразить свое недовольство подобным поведением. Очень полезно каждый раз предлагать ребенку устранить учиненный им разгром. Чаще всего ребенок отвечает отказом, но рано или поздно он может откликнуться на слова: «Ты уже достаточно большой и сильный, чтобы все порушить, поэтому я уверена, что ты сможешь мне прибраться». Уборка как наказание за содеянное неэффективна; лейтмотивом доводов взрослого должна быть уверенность в том, что «большой» мальчик должен нести ответственность за свои дела. Если Ребенок все же поможет убраться, он обязательно должен услышать искреннее «спасибо».

Вербальную агрессию предотвратить трудно, поэтому почти всегда приходится действовать после того, как акт агрессии уже свершился. Если обидные слова ребенка адресуются взрослому, то целесообразно вообще проигнорировать их, но при этом попытаться понять, какие чувства и переживания ребенка стоят за ними. Может быть, он хочет испытать приятное чувство превосходства над взрослым, а может быть, в гневе не знает более мягкого способа выражения своих чувств.

Иногда взрослые могут превратить оскорбления ребенка в комическую перепалку, что позволит снять напряжение и сделать саму ситуацию ссоры смешной. Если же ребенок оскорбляет других детей, то взрослые должны посоветовать им, чем ответить.

Вспыльчивость.

Ребенка считают вспыльчивым, если он склонен по любому, даже самому незначительному с точки зрения взрослых поводу устроить истерику, расплакаться, разозлиться, но агрессии при этом не проявляет. Вспыльчивость — это скорее выражение отчаяния и беспомощности, чем проявление характера. Тем не менее она причиняет и взрослым, и самому ребенку массу неудобств и поэтому требует преодоления.

Как и в случае с агрессивной вспышкой, приступ вспыльчивости необходимо попытаться предупредить. В одних случаях удастся отвлечь ребенка, в других, наоборот, целесообразнее покинуть его, оставив без аудитории. Детей постарше можно побуждать выражать свои чувства словами.

Если же ребенок уже вспылил, то урезонить его не удастся. Успокаивающие слова не будут действовать. Здесь важен спокойный эмоциональный тон. Когда приступ пройдет, понадобится утешение, особенно если ребенок сам напуган силой своих эмоций. На этой стадии старший дошкольник уже может выразить свои чувства словами или выслушать объяснения взрослого. Взрослый не должен уступать ребенку только ради того, чтобы не вызвать припадка, однако важно оценить, действительно ли запрет взрослого имеет принципиальное значение, не борется ли он с пустяком и не является ли это лишь ложной принципиальностью и самоутверждением.

Пассивность

Нередко взрослые не видят никакой проблемы в пассивном поведении ребенка, считают, что он просто «тихоня», отличается хорошим поведением. Тем не менее это далеко не всегда так.

Тихие дети испытывают разнообразные и далеко не самые приятные эмоции. Ребенок может быть несчастным, подавленным или застенчивым. Подход к таким детям должен быть постепенным, ибо может пройти немало времени, прежде чем появится ответная реакция.

Нередко тихое поведение ребенка — реакция на невнимание или неурядицы дома. Впадая в такое поведение, он изолируется в собственном мире. Проявлениями этого являются посасывание пальца, царапание кожи, выдергивание у себя волос или ресниц, раскачивание и пр.

Простое приказание прекратить это занятие вряд ли сработает, так как оно помогает

ребенку справиться с душевным состоянием. Более эффективным будет все то, что поможет ему выразить эмоции. Необходимо также выяснить, какие события или обстоятельства вызвали у ребенка такое состояние, так как осведомленность поможет найти пути установления контакта с ним. Если позволяет возраст (старше 4 лет), можно простимулировать ребенка выразить свои чувства в игре или доверительной беседе. Основные направления работы с таким ребенком — помочь выразить свои переживания в иной, более приемлемой форме, добиться его доверия и расположения, разрешить в непосредственном контакте с родителями ту ситуацию, которая вызывает у ребенка столь тяжелые переживания.

Другой причиной тихого, пассивного поведения ребенка могут быть страх перед незнакомыми новыми взрослыми, малый опыт общения с ними, неумение обратиться ко взрослому. Такой ребенок может и не нуждаться в физической ласке или вообще не переносить физических контактов.

Всегда есть риск, что ребенок слишком сильно привяжется к взрослому, вытацившему его из «скорлупы». Необходимо помочь ребенку приобрести уверенность в себе, только тогда он сможет выйти из-под опеки одного взрослого, которому доверяет, и научиться сам сходить с новыми людьми — сверстниками и взрослыми.

Гиперактивность

Если описанные выше виды нарушений поведения являются в большей степени результатом погрешностей в воспитании и в меньшей — следствием общей возрастной незрелости центральной нервной системы, то в основе гипердинамического синдрома могут лежать микроорганические поражения головного мозга, возникшие в результате осложнений беременности и родов, истощающие соматические заболевания раннего возраста (тяжелый диатез, диспепсия), физические и психические травмы. Никакая другая детская трудность не вызывает так много нареканий и жалоб родителей и воспитателей детских садов, как эта, весьма распространенная в дошкольном возрасте.

Основные признаки гипердинамического синдрома — отвлекаемость внимания и двигательная расторможенность. Гипердинамичный ребенок импульсивен, и никто не рискнет предсказать, что он сделает в следующий миг. Не знает этого и он сам. Действует он, не задумываясь о последствиях, хотя плохого не замышляет и сам искренне огорчается из-за происшествя, виновником которого становится. Он легко переносит наказания, не помнит обиды, не держит зла, поминутно ссорится со сверстниками и тут же мирится. Это самый шумный ребенок в детском коллективе.

Самая большая проблема гипердинамичного ребенка — его отвлекаемость. Заинтересовавшись чем-то, он забывает о предыдущем и ни одно дело не доводит до конца. Он любопытен, но не любознателен, ибо любознательность предполагает некоторое постоянство интереса.

Пик проявлений гипердинамического синдрома — 6-7 лет. В благоприятных случаях к 14-15 годам его острота сглаживается, а первые его проявления можно заметить уже в младенчестве.

Отвлекаемость внимания и двигательную расторможенность ребенка необходимо настойчиво и последовательно преодолевать с самых первых лет его жизни. Необходимо четко разграничивать целенаправленную активность и бесцельную подвижность. Нельзя сдерживать физическую подвижность такого ребенка, это противопоказано состоянию его нервной системы. Но его двигательную активность надо направлять и организовывать: если он бежит куда-то, то пусть это будет выполнением какого-то поручения. Хорошую помощь могут оказать подвижные игры с правилами, спортивные занятия. Самое главное — подчинить его действия цели и приучить достигать ее.

В старшем дошкольном возрасте гипердинамичного ребенка начинают приучать к усидчивости. Когда он набегается и устанет, ему можно предложить заняться лепкой, рисованием, конструированием, причем нужно обязательно постараться сделать так, чтобы интерес к такому занятию побуждал ребенка довести начатое дело до конца. На

первых порах требуется настойчивость взрослых, которые порой буквально физически удерживают ребенка за столом, помогая ему кончить постройку или рисунок. Постепенно усидчивость станет для него привычной и, поступив в школу, он сможет усидеть за партой весь урок.

К сожалению, такого ребенка зачастую считают просто непослушным и невоспитанным и пытаются воздействовать на него строгими наказаниями в виде бесконечных запретов и ограничений.

Тема 4. Факторы риска психического развития детей младшего школьного возраста

В младшем школьном возрасте факторами риска, которые должны учитываться в прогностической психодиагностике, являются следующие особенности поведения, которые психодиагностика может получить с помощью клинических методов:

- сочетание низкой познавательной активности и личностной незрелости, которые противоречат нарастающим требованиям к социальной роли школьника;
- неумещающаяся моторная бестормозность, которая сочетается с эйфорическим фоном настроения;
- повышенная сенсорная жажда в виде стремления к острым ощущениям и бездумным впечатлениям;
- акцентуация компонентов влечений: интерес к ситуациям, включающим агрессию, жестокость;
- наличие немотивированных колебаний настроения, конфликтности, взрывчатости, драчливости в ответ на незначительные требования либо запреты; сопровождение таких аффективных вспышек выраженными вегетативно-сосудистыми реакциями, их завершением церебростеническими явлениями;
- отрицательное отношение к занятиям, эпизодические прогулы отдельных «неинтересных» уроков; побеги из дома при угрозе наказания как отражение защитных реакций отказа;
- реакции протеста, связанные с нежеланием заниматься в школе, отказ от занятий по самоподготовке; намеренное невыполнение домашних занятий «назло» взрослым; гиперкомпенсаторные реакции со стремлением обратить на себя внимание отрицательными формами поведения — грубостью, злобными шалостями, невыполнением требований учителя;
- выявление к концу обучения в начальных классах массовой школы стойких пробелов в знаниях по основным разделам программы; невозможность усвоения дальнейших разделов программы за счет слабых интеллектуальных предпосылок и отсутствия интереса к учебе;
- нарастающее тяготение к асоциальным формам поведения под влиянием более старших детей и взрослых;
- дефекты воспитания в виде бесконтрольности, безнадзорности, грубой авторитарности, асоциального поведения членов семьи.

Тема 5. Факторы риска психического развития детей подросткового возраста

Для подросткового возраста факторами риска, оказывающими влияние на психическое развитие ребенка, которые надо учитывать в прогностической диагностике, являются следующие:

- отсутствие редукции черт психической незрелости, то есть сохранение инфантильности суждений, крайняя зависимость от ситуации, неспособность воздействовать на нее, склонность к уходу от трудных ситуаций слабость реакции на порицание. Невыраженность собственных волевых установок, слабости функции самоконтроля и саморегуляции как проявление несформированности основных предпосылок пубертатного возраста;

- нокорректируемость поведения, которая обусловлена сочетанием шантильности с аффективной возбуждаемостью, импрессивностью. В случаях акселерации полового созревания выраженная аффективная возбудимость часто предшествует первым признакам усиленного роста и полового метаморфоза и нередко значительно уменьшается при стихании интенсивности семятоэндокринной перестройки;

- ранние проявления влечений при интенсификации либо при раннем возникновении полового метаморфоза. Повышенный интерес к сексуальным проблемам; у девочек — истериооформленная окраска поведения, связанная с сексуальностью; у мальчиков — склонность к алкоголизации, агрессии, бродяжничеству,

- сочетание указанных проявлений с невыраженностью школьных интересов, отрицательным отношением к учебе Педагогическая запущенность определяется как органической слабостью интеллектуальных предпосылок, так и низкой работоспособностью, обусловленной предпубертанной астенией;

- переориентация интересов на внешкольное окружение;

поведение с легким усвоением внешних форм подросткового поведения, стремление к имитации асоциальных форм взрослого образа жизни (ранние сексуальные эксцессы, упорное стремление к курению, алкоголизации и т. д.);

- неблагоприятные микросредовые условия (семейные, асоциальное поведение) как основа реакции имитации либо протеста;

- неадекватные условия обучения, препятствующие усвоению программы.

Сочетание этих факторов в прогностической диагностике дает психологу основания для использования их в качестве краткосрочного или более длительного прогноза при сообщении клиенту психологической информации о ребенке.

В подростковом возрасте прогностически благоприятными могут служить следующие факторы:

- гармоничность психофизического созревания;

- положительное отношение к труду или отдельным учебным предметам; целенаправленность во внеучебной деятельности;

- ориентация на социально положительного лидера в среде сверстников, адекватность поведения в школе и вне ее, корректируемость отдельных возрастных поведенческих реакций;

- устойчивость к неблагоприятным средствам влияния; появление реакции отрицательной имитации;

- невротический, с внутренними конфликтными переживаниями, а не психопатоподобный тип реагирования на психотравмирующую ситуацию.

Тема 6. Психологический смысл поведения, психологической ситуации, психологического факта.

Суть этой проблемы обозначена Л.С. Выготским в работе «Исторический смысл психологического кризиса». Он подчеркивает, что научный факт является не только фрагментом реальности, но и формой существования научного понятия. Другими словами, научный факт не существует сам по себе, а становится научным, когда вбирает в себя понятия науки в качестве структурирующих его элементов. То есть дело заключается не столько в наличии объективной регистрации события, сколько в его научной интерпретации.

В качестве примера рассмотрим наблюдение З. Фрейда за игрой ребенка раннего возраста: малыш бросает катушку с нитками из кровати на пол так, что она исчезает из его поля зрения, а затем подтягивает ее за нитку к себе. В этом действии З.Фрейд видит процесс изживания (за счет замещения) травмирующей ситуации, связанной с уходом матери. Следует обратить внимание на то, что наверняка многие наблюдали подобные манипуляции детей, но именно З. Фрейд перевел это наблюдение в разряд психологического факта. Этот факт в дальнейшем (после вхождения в теорию З.Фрейда)

должен был получать объяснение и со стороны других психологов. Здесь мы сталкиваемся с относительной независимостью психологического факта от теории.

Методологический подход Т. Парсонса основан на том, что всякая теория описывает факты с помощью системы понятий. Однако описание того или иного факта предполагает наличие понятий разного уровня. Так, например, с помощью механики можно описать падение физического тела, например человека с моста. При этом можно даже вычислить скорость, с которой он будет входит в воду.

Но вряд ли такая интерпретация с помощью физических формул раскроет основную причину события. По-видимому, для адекватного описания нужно перейти в другую систему категорий, или систему координат, в которой регистрируется поведение изучаемого объекта. Вместе с тем эта система координат недостаточна — необходимо вводить другие категории, которые будут характеризовать свойства описываемого объекта. Отличие категорий второго типа от категорий первого типа заключается в том, что в них объект выступает как обладающий некоторыми свойствами, а сами свойства не являются самостоятельными сущностями, независимыми от объекта.

Практически большинство психологических описаний предполагает два типа категорий. Достаточно обратиться к социально-психологическим феноменам, например к социометрическому статусу члена группы. Понятно, что член группы выступает единицей социально-психологического исследования, а его социометрический статус является свойством, указывающим на положение в системе межличностных отношений. Однако одного указания на социометрический статус недостаточно для характеристики положения человека в группе. Необходимы и другие данные, например референтность.

Объяснение реального поведения человека с помощью психологических законов таит в себе известные трудности. Существуют ситуации, анализ которых в психологии не проводился. Существуют и ситуации, анализ которых проводился с различных теоретических позиций. Кроме того, в психологии, как правило, имеет место специализация законов и ситуаций. Поэтому анализ поведения человека с помощью психологических законов оказывается на практике ограниченным.

Если же брать реальное поведение человека во всей его многоаспектности, то определить его причины в высшей степени сложно. Человек — существо социальное, он также существо мыслящее, кроме того, он есть существо биологическое — индивид, а также физическое — тело.

Таким образом, в поведении человека можно выделить ряд аспектов: социальный, сознательный, психический, биологический, физический.

Каждый из аспектов (сторон) участвует в реальном поведении человека. Поэтому если рассматривать поведенческий акт человека, то он окажется детерминированным не только законами организации психики, но и социальными законами, законами биологическими, законами физическими, кроме того, он оказывается подчиненным законам развития (законам диалектики). Поэтому было бы наивно полагать, что психология может на основе психологических законов выявить детерминацию всего поведения человека.

Задача психологии, по-видимому, состоит в том, чтобы выявить, как различные уровни детерминации преломляются в психике человека и в какой мере они входят в состав психической детерминации поведения.

Для объяснения психической детерминации поведения человека необходимо создание единой непротиворечивой психологической теории, максимально охватывающей известные формы поведения, обладающей соответствующими средствами и методами получения психологических фактов и построений с учетом принципов предметности и опосредствованности. Разработку этой теории начал А.Н.Леонтьев, и его теорию деятельности можно рассматривать в качестве первого шага на пути решения проблемы теоретического осмысления психической детерминации поведения человека.

6.2 Задания для повторения и углубления приобретаемых знаний.

Задание 6.2.1. 31(ПК-23) *Психическое развитие и его сложная организация во времени*

Предложите программу психологического просвещения педагогических работников и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей и их учета в семейном и общественном воспитании.

Задание 6.2.2. 32(ПК-23) *Психическое и психологическое здоровье. Понятия нормы и патологии*

Обоснуйте важность знаний основных международных и отечественных документов о правах ребенка, принципы профессиональной ответственности.

Задание 6.2.3. 33(ПК-23) *Факторы риска психического развития детей разных возрастов*

Предложите возможные варианты индивидуальной и групповой работы по просвещению педагогов и родителей об особенностях детско-родительских, детско-детских отношений в зависимости от возраста ребенка и специфике семейного воспитания.

Задание 6.2.4. 34(ПК-23) *Психологический смысл поведения, психологической ситуации, психологического факта*

Составить программу диагностического изучения семьи и семейных отношений с позиции разных ее членов (взрослых и детей) Обоснуйте полученные результаты.

Задание 6.2.5. 35. *Опишите и проанализируйте факторы риска в психическом развитии детей по материалам видеосюжетов, фильмов «Невидимые дети», «Итальянец», «Вор», «Дикая любовь» (2 сюжета на усмотрение обучающегося).*

Задание 6.2.6. 36 *Подготовьте коррекционно-развивающую программу для детей «группы риска».*

6.3. Задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Задание 6.3.1. У1 (ПК-23) *Разработать программу и провести диагностику с целью выяснения закономерностей и психологических особенностей развития личности.*

Задание 6.3.2. У2 (ПК-23) *Предложите классификацию психических отклонений на основе систематизации и структурирования информации, полученной из специализированных литературных источников.*

Задание 6.3.3. У3 (ПК-23) *Предложите программу психологической диагностики психического развития с учетом возрастных индивидуальных особенностей обучающихся.*

Задание 6.3.4. У4 (ПК-23) *Предложите программу социально-психологической диагностики особенностей группового развития (возраст по выбору).*

Задание 6.2.5. У5 (ПК-23) *Проведите обработку и интерпретацию результатов психодиагностического обследования детей «группы риска» (возраст по выбору).*

Задание 6.2.6. У6 (ПК-23) *Подготовьте перечень методов и технологий, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи в «группе риска».*

6.4. Задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Задание 6.4.1. В1 (ПК-23) *Решите вопрос о готовности ребенка к обучению в школе, если его биологический возраст опережает паспортный. Ребенок имеет дисгармоничное физическое развитие за счет дефицита массы тела, 4 группу здоровья, выполняет тест Керна-Израека на 12 баллов и имеет положительный результат по мотометрическому тесту.*

Задание

1. Дайте определение понятия «школьная зрелость».
2. Перечислите основные критерии функциональной зрелости.

3. Прокомментируйте характеристики морфофункционального состояния

ребенка перед поступлением в школу.

4. Какие рекомендации, если они требуются, следует дать родителям ребенка?

Задание 6.4.2. В2 (ПК-23) Ребенок в возрасте 6 лет 7 месяцев перед поступлением в школу имеет следующие характеристики: длина тела – М+ σ , за год вырос на 4 см, количество постоянных зубов – 5, Тест Керна-Иразека выполняет на 10 баллов, результат мотометрического теста отрицательный. Имеет хронический тонзиллит, в течение года 4 раза болел ОРВИ.

Задание

1. Перечислите основные критерии «школьной зрелости».

2. Какая закономерность роста и развития детей учитывается при нормировании параметров функциональной зрелости?

3. Готов ли данный ребенок к обучению в школе? Если нет, то каковы будут Ваши рекомендации по его подготовке к началу учебного года?

4. Перечислите факторы риска внутришкольной среды общеобразовательных учебных учреждений для здоровья обучающихся.

Задание 6.4.3. В3 (ПК-23) Григорий С. родился 23.02.1990 г. Роды матери протекали с осложнениями. Во время профилактического медицинского осмотра в декабре 2005 г. Установлено: рост 166 см., масса тела 43 кг. Предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, раздражительность, боли в эпигастрии, ухудшение зрения.

Объективно: кожные покровы бледные, имеются петехии, ангулярный стоматит, пятнистость эмали зубов. Развитие вторичных половых признаков Ах2Р2. АД 135/80 мм.рт.ст., ЧСС – 88 ударов в мин. В анамнезе – хронический бронхит (на момент обследования в стадии обострения), боковое искривление позвоночника второй степени.

Подросток учится в 11 классе общеобразовательной школы. Учебная нагрузка по степени трудности предметов распределена равномерно в течение недели. КЕО в классе 1%, искусственное освещение люминесцентными лампами на рабочем месте 220 люкс. Подросток сидит в ряду у наружной стены за партой № 4. Занимается на подготовительных курсах вуза.

Педагогическая характеристика. Юноша вспыльчив, импульсивен, не организован, часто конфликтует с учащимися.

Курит с 14 лет. Двигательная активность ограничена занятиями физкультурой в школе.

Задание

1. Оцените физическое развитие подростка и уровень его биологического развития.

2. Определите группу здоровья.

3. Перечислите факторы риска для здоровья юноши и объясните причины нарушений в состоянии жизнедеятельности организма.

4. Дайте рекомендации по улучшению среды обитания и состояния здоровья.

Задание 6.4.4. В4 (ПК-23) Анастасия К. родилась 08.10.1994 г. Во время профилактического медицинского осмотра в марте 2004 г. установлено: длина тела – 133 см, масса тела

– 44 кг. Жалуется на повышенную утомляемость, слабость, нарушения сна, тревожность, плаксивость.

Объективно: кожные покровы бледные, тургор снижен, десны рыхлые, кариес, имеет 13 постоянных зубов (возрастная норма – от 12 до 18). Отмечается гипертрофия сосочков языка. В анамнезе – хронический ринит (на момент обследования в стадии клинической ремиссии)

Девочка учится в школе с углубленным изучением иностранных языков. Дополнительно занимается в музыкальной школе. Двигательная активность ограничена. В классе сидит у внутренней стены за партой с маркировкой №2. КЕО в классе 1,2%, искусственная освещенность на рабочем месте 250 лк.

Живет с родителями. Психологический климат в семье напряженный.

Задание

1. Оцените физическое развитие ребенка и его биологический возраст.
2. Определите группу здоровья.
3. Укажите факторы риска для здоровья девочки и объясните возможные причины выявленных нарушений состояния организма.
4. Предложите рекомендации по улучшению среды обитания и состояния здоровья ребенка.

Задание 6.4.5. В5 (ПК-23) Иванов С. родился 23.02.1992 г. Роды матери протекали с осложнениями. Во время профилактического медицинского осмотра в декабре 2007 г. Установлено: рост 166 см., масса тела 43 кг. Предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, раздражительность, боли в эпигастрии, ухудшение зрения.

Объективно: кожные покровы бледные, имеются петехии, ангулярный стоматит, пятнистость эмали зубов. Развитие вторичных половых признаков Ах2Р2. АД 135/80 мм.рт.ст., ЧСС – 88 ударов в мин. В анамнезе – хронический бронхит (на момент обследования в стадии обострения), боковое искривление позвоночника второй степени.

Подросток учится в 11 классе общеобразовательной школы. Учебная нагрузка по степени трудности предметов распределена равномерно в течение недели. КЕО в классе 1%, искусственное освещение люминесцентными лампами на рабочем месте 220 люкс. Подросток сидит в ряду у наружной стены за партой №4.

Занимается на подготовительных курсах вуза.

Педагогическая характеристика. Юноша вспыльчив, импульсивен, не организован, часто конфликтует с учащимися.

Курит с 14 лет. Двигательная активность ограничена занятиями физкультурой в школе.

Задание

1. Какие показатели физического развития являются наиболее информативными в этот возрастной период?
2. Какие изменения в функциональном состоянии органов и систем организма могут иметь место при таком физическом развитии?
3. Какие гигиенические рекомендации могут быть даны по профилактике нарушений здоровья в пубертатный период?

Задание 6.4.6. В6 (ПК-23) При проведении эпидемиологических исследований в одном из сел Чувашии у детей школьного возраста была выявлена достоверная задержка физического развития и его дисгармоничность по сравнению с региональными стандартами соответствующих возрастно-половых групп.

Опрос родителей и педагогов показал, что у детей понижена физическая и умственная работоспособность, снижена концентрация внимания и ослаблена память, имеются признаки задержки развития вторичных половых признаков.

Задание

1. С какого вида патологией развития детей столкнулись врачи, проводившие исследование?
2. Ваш предположительный этиологический диагноз.
3. Что наиболее вероятно является основной причиной нарушений состояния здоровья и развития?
4. Перечислите виды профилактики развития подобных нарушений здоровья.

Соотношение заданий с формируемыми показателями обучения

Формируемая компетенция	Показатели сформированности компетенции	Задания, направленные на: - приобретение новых знаний, углубления и закрепления ранее приобретенных знаний; - формирование профессиональных умений и навыков
ПК-23 готов применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи	<p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами и технологиями, позволяющими решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи. В1(ПК-23) - навыками применения утвержденных стандартных методов и технологий, позволяющих решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи. В2(ПК-23) - навыками сбора, переработки и критического анализа специализированной психолого-педагогической литературы. В3(ПК-23) - навыками сбора, обработки и интерпретации результатов психодиагностического обследования. В4(ПК-23) 	<p>Задание 6.4.1.В1(ПК-23) Задание 6.4.2.В2(ПК-23) Задание 6.4.3.В3(ПК-23) Задание 6.4.4.В4(ПК-23) Задание 6.4.5.В5(ПК-23) Задание 6.4.6.В6(ПК-23)</p>
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - объяснять закономерности и психологические особенности развития личности. У1(ПК-23) - систематизировать и структурировать информацию, получаемую из специализированных литературных источников. У2(ПК-23) - планировать методы психологической диагностики с учетом возрастных индивидуальных особенностей обучающихся. У3(ПК-23) - осуществлять социально-психологическую диагностику особенностей группового развития. У4(ПК-23) 	<p>Задание 6.3.1.У1(ПК-23) Задание 6.3.2.У2(ПК-23) Задание 6.3.2.У3(ПК-23) Задание 6.3.4.У4(ПК-23) Задание 6.3.5.У5(ПК-23) Задание 6.3.6.У6(ПК-23)</p>
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формы, методы и средства психологического просвещения педагогических работников и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей и их учета в семейном и общественном воспитании. З1(ПК-23) - способы индивидуальной и групповой работы по просвещению педагогов и родителей об особенностях детско-родительских, детско-детских отношений в зависимости от возраста ребенка и специфике семейного воспитания. З2(ПК-23) - методы и специальные методики, их диагностические возможности и условия проведения в психологическом изучении семьи и семейных отношений с позиции разных ее членов (взрослых и детей). З3(ПК-23) - основные международные и отечественные документы о правах ребенка, принципы профессиональной ответственности. З4(ПК-23) 	<p>Задание 6.2.1. З1(ПК-23) Задание 6.2.2. З2(ПК-23) Задание 6.2.3. З3(ПК-23) Задание 6.2.4. З4(ПК-23) Задание 6.2.5. З5(ПК-23) Задание 6.2.6. З6(ПК-23)</p>

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Средства оценивания в ходе текущего контроля:

7.1.1 Задания для оценки знаний

7.1.1.1 Тестовые задания (ПК-23)

1. Сравнение индивидуального уровня развития с нормой позволяет произвести метод:
 - а) коррекции;
 - б) диагностики;
 - в) научно исследовательского эксперимента
2. К какому периоду относят появление конформности:
 - а) подростковому возрасту;
 - б) к 4-5 годам;
 - в) к 7 годам
3. Максимализм в оценке окружающих характерен
 - а) подростка;
 - б) дошкольника;
 - в) юношеского возраста?
4. Для эмоционально- волевой сферы подростков характерен:
 - а) высокая саморегуляция;
 - б) появление психических защитных механизмов;
 - в) колебания настроения
5. Метод «поперечных» срезов применяется к индивидам:
 - а) смешанных групп;
 - б) разных возрастных групп;
 - в) одной возрастной группы?
6. Ребенок согласится участвовать в исследовании если:
 - а) ему обосновал важность исследования;
 - б) за отказ последует наказание;
 - в) он не знает об этом исследовании
7. Умение оперировать гипотезами проявляется:
 - а) молодости;
 - б) подростковом возрасте;
 - в) юношеском возрасте?
8. Что такое «семизвездие симптомов» (по Э. Келлер):
 - а) симптомы кризиса 7 лет;
 - б) период семилетнего кризиса;
 - в) семь особенностей развития личности ребенка в дошкольном возрасте
9. Совокупность представлений о себе, дающих возможность чувствовать свою уникальность- это:
 - а) эго- интеграция;
 - б) эго-идентичность;
 - в) супер -эго
10. В детстве для ребенка настоящим основным источником эмоциональных переживаний является:
 - а) семья;
 - б) общество сверстников;
 - в) он сам

№	Показатели сформированности компетенции	ФОС текущего контроля (тестовые задания)
1.	31(ПК-23).	1-10
2.	32(ПК-23).	1-10
3.	33(ПК-23).	1-10
4.	34(ПК-23).	1-10
5.	35(ПК-23).	1-10
6.	36(ПК-23).	1-10

7.1.2 Задания для оценки умений

7.1.2.1 Примерные темы сообщений (ПК-23)

Сообщения (устная форма) позволяет глубже ознакомиться с отдельными, наиболее важными и интересными процессами, осмыслить, увидеть их сложность и особенности.

1. Психологическое здоровье. Понятие нормы и патологии.
2. Факторы риска психического развития ребенка.
3. Особенности отклоняющегося поведения.
4. Классификации нарушения в психическом развитии.
5. Гиперактивный тип ребенка.
6. Школьная дезадаптация.
7. Девиантное поведение подростков.
8. Эмоциональное поведение отклонений в психическом развитии детей.
9. Социально- педагогическая запущенность в детстве.
10. Аутоагрессия и ее профилактика.
11. Психологический кризис и виды кризисных ситуаций.
12. Аддиктивное поведение.
13. Диагностика социально- педагогической запущенности детей.
14. Асоциальное поведение школьников.
15. Профилактика и коррекция поведения школьников.

№	Показатели сформированности компетенции	ФОС текущего контроля (тематика сообщений)
1.	У1(ПК-23)	1-15
2.	У2(ПК-23)	1-15
3.	У3(ПК-23)	1-15
4.	У4(ПК-23)	1-15
5.	У5(ПК-23)	1-15
6.	У6(ПК-23)	1-15

7.1.2.2 Темы рефератов (ПК-23)

№	Тема	Опорные слова для раскрытия темы
1.	Представление о психическом развитии человека	Понимание психического развития. Формы развития психики: филогенез и онтогенез. Теории развития психики. Биологизаторское и социологизаторское направления в психологии.
2.	Комплексное психолого-медико-педагогическое и социальное сопровождение ребенка с нарушениями в психическом развитии	1. Зрительно-моторная координация. 2. Нарушения сна. 3. Неспособность к сосредоточению. 4. Трудности переключения. 5. Нарушения восприятия. 6. Дезорганизованность.
3.	Факторы риска в психическом развитии дошкольников	Понятие психомоторной расторможенности детей. Характеристика гиперактивного поведения. Психический инфантилизм, его причины, виды, влияние на развитие ребенка. Негативизм и агрессия детей дошкольного возраста.
4.	Факторы риска в психическом развитии младших школьников	Характеристики личностной незрелости ребенка. Отрицательное отношение к обучению, его причины. Эмоциональные проявления отклонений психического развития младших школьников. Факторы, влияющие на эмоциональные нарушения. Асоциальное поведение младших школьников. Негативное самопредъявление. Социальная дезориентация.
5.	Факторы риска в психическом	Основные новообразования подросткового возраста, влияние их

	развитии подростков	несформированности на психическое развитие. Девиянтное поведение подростков. Школьные трудности и психическое развитие подростка.
6.	Биогенные и психогенные факторы аномалий психического развития ребенка	Генетические факторы аномалий развития. Влияние различных заболеваний ребенка на его психическое развитие
7.	Нарушения психического развития ребенка	Классификация аномалий психического развития. Олигофрения как типичная модель психического недоразвития. Основные варианты задержки психического развития. Дефицитарное психическое развитие. Дисгармоническое развитие личности

№	Показатели сформированности компетенции	ФОС текущего контроля (тематика рефератов)
1.	У1(ПК-23)	1-7
2.	У2(ПК-23)	1-7
3.	У3(ПК-23)	1-7
4.	У4(ПК-23)	1-7
5.	У5(ПК-23)	1-7
6.	У6(ПК-23)	1-7

7.1.2.3. Примерная тематика презентаций (ПК-23)

Презентация – набор слайдов в PowerPoint. Выступление по презентации не требуется и оценивается дополнительно.

Преподаватель каждый раз выбирает самостоятельно количество слайдов (в зависимости от количества учебных часов по дисциплине) от 10 слайдов и до 30 по одной проблематике.

Название документа – ФИО студента (Иванов И.П.ppt);

Первый слайд – тема презентации, далее – сам материал. План, актуальность темы, введение, заключение и список литературы не являются составной частью презентации и

делаются студентом по собственному желанию.

Презентация в обязательном порядке включает следующие элементы:

- картинки и фото;
- графические элементы;
- классификации;
- таблицы;
- логические цепочки;
- схемы;
- выводы.

Ссылка при цитировании на источник в презентации обязательна. Все данные должны быть сопровождены годами.

Презентация на тему 1. Психическое развитие и его сложная организация во времени

Принцип системной детерминации процесса психического развития ребенка. Источник, движущие силы и условия психического развития ребенка. Необходимые и достаточные; оптимальные, благоприятные и повреждающие условия развития. Проблема преемственного и преходящего в психическом развитии ребенка. Латентные и отсроченные влияния. Понятие «фактора риска» и «группа риска». Контроль психического развития детей из групп риска и профилактика нарушений развития. Сензитивные периоды и влияние факторов риска.

Презентация на тему 2. Психическое и психологическое здоровье. Понятия нормы и патологии

Понятие психическое здоровье. Понятие психологическое здоровье. Нарушения психического развития. Проблема нормы и патологии. Критерии психологически здоровой личности.

Презентация на тему 3. Детство в свете разных концепций развития психики

Детство как предмет науки и как социально-исторический феномен. Стратегии исследования психического развития ребенка. Конвенция о правах ребенка и Декларация прав ребенка. Особенности отклоняющегося развития.

Презентация на тему 4. Классификация нарушений в психическом развитии

Биологические (экологические); индивидуальные (физические, психические, психологические); личностные; социальные; психолого-педагогические; социально-психологические.

Презентация на тему 5. Факторы риска психического развития детей разных возрастов

Понятие психомоторной расторможенности детей. Характеристика гиперактивного поведения. Психический инфантилизм, его причины, виды, влияние на развитие ребенка. Негативизм и агрессия детей дошкольного возраста.

Характеристики личностной незрелости ребенка. Отрицательное отношение к обучению, его причины. Эмоциональные проявления отклонений психического развития младших школьников. Факторы, влияющие на эмоциональные нарушения. Асоциальное поведение младших школьников. Негативное самопредъявление. Социальная дезориентация.

Основные новообразования подросткового возраста, влияние их несформированности на психическое развитие. Девиантное поведение подростков. Школьные трудности и психическое развитие подростка.

Презентация на тему 6. Психологический смысл поведения, психологической ситуации, психологического факта.

Психологический портрет современного ребенка. Понятие психологического смысла поведения, психологической ситуации, психологического фактора. Экспрессия лица. движения глаз, поза, характер моторики, одежда. прическа, походка, одежда. Проблема качественного описания образа человека как целого.

№	Показатели сформированности компетенции	ФОС итогового контроля (тематика презентаций)
1.	У1(ПК-23)	1-6
2.	У2(ПК-23)	1-6
3.	У3(ПК-23)	1-6
4.	У4(ПК-23)	1-6
5.	У5(ПК-23)	1-6
6.	У6(ПК-23)	1-6

7.1.3 Задания для оценки навыков, владений, опыта деятельности

7.2.3.1 Задачи по дисциплине (ПК-23)

Задача 1. *Подберите примеры специфики детства в отечественной и других культурах.*

Задача 2. *Приведите конкретные примеры использования различных стратегий и методов в исследовании детей.*

Задача 3. *Опишите и проанализируйте факторы риска в психическом развитии детей по материалам видеосюжетов, фильмов «Невидимые дети», «Итальянец», «Вор», «Дикая любовь» (2 сюжета на усмотрение обучающегося).*

Задача 4. *Подготовьте коррекционно-развивающую программу для детей «группы риска».*

№	Показатели сформированности компетенции	ФОС итогового контроля (задачи по дисциплине)
1.	V1(ПК-23)	1-4
2.	V2(ПК-23).	1-4
3.	V3(ПК-23).	1-4
4.	V4(ПК-23).	1-4
5.	V5(ПК-23).	1-4
6.	V6(ПК-23).	1-4

7.2 ФОС для промежуточной аттестации

7.2.1 Задания для оценки знаний

Вопросы к зачёту (ПК-23)

1. Понятия фактора риска и группы риска.
2. Основные виды факторов риска в психологическом развитии ребенка и механизмы их действия.
3. Психологический возраст и специфика факторов риска в онтогенезе.
4. Проблемы раннего опыта и специфика факторов риска в младенческом возрасте.
5. Сензитивные периоды и психологическая депривация.
6. Специфика психологической уязвимости детей в периоды возрастных кризисов.
7. Факторы риска в социальной ситуации развития дошкольника.
8. Психологические факторы жизнестойкости в детском возрасте.
9. Факторы риска в социальной ситуации развития подростка.
10. Факторы риска в семейном воспитании ребенка.
11. Факторы риска в социальной ситуации развития младшего школьного возраста.
12. Наблюдение, как метод психологии развития.
13. Знание психологического портрета психологической и практической работе.
14. Понятие «развития» и его критерии применительно к развитию ребенка.
15. Ретроспективная рефлексия.
16. Классификация видов факторов риска в современной психологии развития.
17. Условия психического развития.
18. Внутренняя позиция и развитие психики ребенка.
19. Индивидуальное развитие личности ребенка.
20. Социальная единица и уникальная личность.
21. Фактор места как условие развития личности.
22. Классификация нарушений в психическом развитии.
23. Факторы риска, связанные с низким социально-экономическим статусом семьи.
24. Ребенок и общество.
25. Общение, личность и психика ребенка.
26. Управление рисками в сфере образования.
27. Проблема школьной дезадаптации.
28. Выявление детей группы риска.

№	Показатели сформированности компетенции	ФОС промежуточного контроля (вопросы к зачету)
1.	31(ПК-23).	1-28
2.	32(ПК-23).	1-28
3.	33(ПК-23).	1-28
4.	34(ПК-23).	1-28
5.	35(ПК-23).	1-28
6.	36(ПК-23).	1-28

7.2.2 Задания для оценки умений

В качестве фондов оценочных средств для оценки умений обучающегося используются задания, рекомендованные для выполнения в часы самостоятельной работы (раздел 6.2)

7.2.3 Задания для оценки навыков, владений, опыта деятельности

В качестве фондов оценочных средств для оценки навыков, владений, опыта деятельности обучающегося используются задания, рекомендованные для выполнения в часы самостоятельной работы (раздел 6.3).

8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература

а) Основная

1. Стребелева Е.А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребёнка раннего возраста с отклонениями в развитии [Электронный ресурс]: пособие для педагога-дефектолога и родителей/ Стребелева Е.А., Мишина Г.А.— Электрон.текстовые данные. — М.: ПАРАДИГМА, 2014. — 72 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21253>. — ЭБС «IPRbooks», по паролю

б) Дополнительная

1. Взаимодействие детского сада и семьи в социальном развитии ребенка [Электронный ресурс]: сборник научных трудов/ С.А. Козлова [и др.]. — Электрон.текстовые данные. — М.: Московский городской педагогический университет, 2011. — 160 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26457>. — ЭБС «IPRbooks», по паролю

2. Каменская В.Г. Детская психология: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений - 5-е изд., стер. - ("Классическая учебная книга", "Высшее образование") – М.: ИНФРА-М, ИД ФОРУМ, 2010 (ГРИФ)

3. Фадеева В.В. Развитие ребенка и уход за ним от рождения до трех лет [Электронный ресурс]/ Фадеева В.В.— Электрон.текстовые данные. — М.: Мир и Образование, Оникс, 2010. — 240 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23687>. — ЭБС «IPRbooks», по паролю

4. Эльконин Д.Б. Детская психология с элементами психофизиологии: Учебное пособие - ("Высшее образование") – М.: Академия, 2008 (ГРИФ)

9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. ЭБС IPRbooks (АйПиАрбукс) <http://www.iprbookshop.ru>
2. Библиотека электронных ресурсов исторического факультета МГУ. <http://www.hist.msu.ru/ER/index.html> -
3. Российская государственная публичная библиотека <http://elibrary.rsl.ru/>
6. Информационно-правовой портал «Гарант» www.garant.ru
7. Информационно-правовой портал «КонсультантПлюс» www.consultant.ru
8. Российская государственная публичная библиотека <http://elibrary.rsl.ru/>
9. Электронно-библиотечная система (ЭБС), Издательство Юстициформ// <http://e.lanbook.com/books/> -

10. ОБУЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Изучение данной учебной дисциплины обучающимися с ограниченными

год начала подготовки 2017

возможностями здоровья осуществляется в соответствии с Приказом Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 2015 г. № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи», «Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса» Министерства образования и науки РФ от 08.04.2014г. № АК-44/05вн, «Положением о порядке обучения студентов – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья», утвержденным приказом ректора от 6 ноября 2015 года №60/о, «Положением о службе инклюзивного образования и психологической помощи» АНО ВО «Российский новый университет» от « от 20 мая 2016 года № 187/о.

Предоставление специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, подбор и разработка учебных материалов для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья производится преподавателями с учетом их индивидуальных психофизиологических особенностей и специфики приема передачи учебной информации.

С обучающимися по индивидуальному плану и индивидуальному графику проводятся индивидуальные занятия и консультации.

Автор (составитель): доцент  Е.В Ахвердова
(подпись)