Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 08.02.2024 14:47:51
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757e

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике,
д.м.н., доцент Т.В. Бородулина
«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Технологии психологического сопровождения в профессиональной деятельности

Уровень высшего образования: магистратура
Направление подготовки: 37.04.01 Психология
Направленность (профиль) - Клиническая психология. Экспертно-диагностическая и реабилитационная деятельность психолога в профессиональной сфере
Квалификация (степень) выпускника: магистр

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «Технологии психологического сопровождения в профессиональной деятельности» составлена в соответствии с ФГОС ВО высшего образования по программе магистратуры 37.04.01 Психология (уровень магистратуры), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 841 от 29 июля 2020 г. и с учетом требований профессиональных стандартов:

- Профессиональный стандарт 03.008 «Психолог в социальной сфере», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. № 682н

Разработчик фонда оценочных средств:
Устинова Н.А.., канд.психол.наук, доцент кафедры клинической психологии и педагогики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств рецензирован: Лозгачева О.В., к.пс.н., доцент кафедры психологии образования ФГБОУ ВО УрГПУ, к.пс.н., доцент Лозгачева О.В.

Фонд оценочных средств обсужден на заседании кафедры клинической психологии и педагогики «14» марта 2023 г., протокол № 8
Обсужден и одобрен Методической комиссией специальностей магистратуры «05» апреля 2023 г., протокол № 4.

1. КОДИФИКАТОР

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование ДЕ	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций		
				Знания	**Умения**	**Навыки**
Организация психологического консультирования Социально-психологическое обследо	ПК-1. Способен организовывать психологическое сопровождение и психологическую помощь, супервизию представителям социально уязвимых слоев населения (клиентам) и специалистам ПК-4. Способен применять на практике методы	ИД-1ПК-1. Анализирует полученные в психологическом обследовании результаты, выявлять степень достоверности полученной информации, составлять психологическое заключение ИД-2ПК-1. Применяет разные виды и методы индивидуального, группового психологического консультирования в соответствии с возрастом, полом и особенностями жизненной ситуации клиентов ИД-3ПК-1. Проводит психологическое обследование социального окружения представителей социально уязвимых слоев населения в рамках профессиональных этических норм, прав человека ИД-1ПК-4. Выявляет нарушения поведения и психологические	ДЕ 1. Теоретическое обоснование понятия «психолого-педагогическое сопровождение ПК-1, ПК-4 ДЕ2. Субъекты образования ПК-1, ПК-4 ДЕ 3. Сопровождение как единство диагностики и коррекции ПК-1, ПК-4 ДЕ 4. Проектирование и организация психолого-педагогического сопровождения ПК-1, ПК-4 ДЕ 5. Методы представления научных результатов	как разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций;	разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций	навыками в разработке и реализации научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической

вание и сопровождение	патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	проблемы их обусловливающие на основе теоретико-методических принципов диагностики, профилактики и коррекции девиантного поведения ИД-2ПК-4. Осуществляет процедуры организации, проведения и оценки результатов мероприятий профилактики и коррекции отклоняющегося поведения; ИД-3ПК-4. Владеет основными приемами диагностики, профилактики, экспертизы, коррекции психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов ИД-4ПК-4. Применяет знания по психологии отклоняющегося поведения, патопсихологии, психологии развития и возрастной психологии для описания закономерностей формирования и протекания психических расстройств и состояний дезадаптации	ПК-1, ПК-4			проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций
Технологии оценивания ЗУН			Тестовый контроль, решение ситуационных задач. Экзамен.			

2. Тестовые задания

Примеры тестовых заданий

1. К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ОДНОГО	
	патопсихологическое исследование
	клиническое интервьюирование
	нейройсихологическое исследование
	тестирование индивидуально-психологических особенностей
V	**амитал-кофеиновое растормаживание**
2. К ПРИНЦИПАМ КЛИНИЧЕСКОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ОДНОГО	
	алгоритмизованность
	доступность
	беспристрастность
V	**стереотипность**
	проверяемость
3. КЛИНИЧЕСКОЕ ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЕ СОСТОИТ ИЗ	
	1 этапа
	2 этапов
	3 этапов
V	**4 этапов**
	5 этапов
4. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ИНТЕРВЬЮ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ	
	20 минут
	30 минут
	40 минут
V	**50 минут**
	60 минут
5. ГАРАНТИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ КЛИЕНТУ НА	
V	**I этапе интервью**
	2 этапе интервью
	3 этапе интервью
	4 этапе интервью
	5 этапе интервью
6. АНТИЦИПАЦИОННЫЙ ТРЕНИНГ ПРОВОДИТСЯ НА	
	1 этапе интервью
	2 этапе интервью

	3 этапе интервью
V	**4 этапе интервью**
	5 этапе интервью
7. В ПОНЯТИЕ ИСТОРИКО-КУЛЬТУРНОЙ БАЗЫ ПО Ж.ЛАКАНУ ВКЛЮЧАЕТСЯ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ОДНОГО	
	пол
	сексуальная ориентация
V	**профессия**
	раса
	вероисповедание
8. МЕТОД ПИКТОГРАММ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	
V	**памяти**
	внимания
	интеллекта
	эмоций
	сознания
9. МЕТОДИКА МЮНСТЕРБЕРГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	
	памяти
V	**внимания**
	эмоций
	мышления
	интеллекта
10. СОВОКУПНОСТЬ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ, МОТИВАЦИОННЫХ И ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНЫХ, ВЫРАЖЕННЫХ В ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОНЯТИЯХ, НАЗЫВАЮТ	
	психопатологическим симптомом
	психопатологическим синдромом
V	**патопсихологическим синдромом**
	патопсихологическим симптомом
	патопсихологическим феноменом
11. ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫЕ РАССТРОЙСТВА, НАРУШЕНИЯ СТРУКТУРЫ И ИЕРАРХИИ МОТИВОВ, НЕАДЕКВАТНОСТЬ САМООЦЕНКИ И УРОВНЯ ПРИТЯЗАНИЙ, НАРУШЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ В ВИДЕ «ОТНОСИТЕЛЬНОГО АФФЕКТИВНОГО СЛАБОУМИЯ», НАРУШЕНИЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И ОПОРЫ НА ПРОШЛЫЙ ОПЫТ ВХОДЯТ В СТРУКТУРУ	
	шизофренического симптомокомплекса
	невротического симптомокомплекса
V	**психопатического симптомокомплекса**
	органического симптомокомплекса
	олигофренического симптомокомплекса

12. ОПОРА В МЫШЛЕНИИ НА ЛАТЕНТНЫЕ ПРИЗНАКИ, ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДИКИ «ПИКТОГРАММЫ» УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ	
V	**шизофренического симптомокомплекса**
	невротического симптомокомплекса
	психопатического симптомокомплекса
	органического симптомокомплекса
	олигофренического симптомокомплекса
13. ТЕСТ ЛЮШЕРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ	
	степени мнестических нарушений
	выраженности интеллектуального развития
	мыслительных особенностей
	ясности сознания
V	**эмоциональных переживаний**
14. ИССЛЕДОВАНИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ, ОСОБЕННОСТЕЙ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ АСИММЕТРИИ ПОЛУШАРИЙ НАЗЫВАЕТСЯ	
V	**нейропсихологическим**
	патопсихологическим
	психопатологическим
	психиатрическим
	психосоматическим
15. СПОСОБНОСТЬ УЗНАВАТЬ ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА ОЩУПЬ НАЗЫВАЕТСЯ	
	тактильностью
V	**стереогнозисом**
	эмпатией
	рефлексией
	агнозией
16. МИННЕСОТСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ОПРОСНИК ЛИЧНОСТИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ	
	нейропсихологические симптомы
	патопсихологические феномены
V	**личностный профиль**
	свойства темперамента
	интеллектуальные способности
17. ОЦЕНКА АФФЕКТИВНОЙ РИГИДНОСТИ ПО ДАННЫМ ТЕСТА MMPI ПРОИЗВОДИТСЯ ПО	
	1 шкале
	3 шкале

	5 шкале
V	**6 шкале**
	9 шкале
18. К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ ОТНОСЯТ ВСЕ МЕТОДИКИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ОДНОЙ	
	пиктограмма
	тест Шульте
	корректурная проба
V	**тест Равена**
	методика Мюнстерберга
19. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СПОСОБОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧЕЛОВЕКА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ОДНОГО	
	критерий степени симптоматического улучшения
	критерий степени осознания психологических механизмов болезни
	критерий степени изменения нарушенных отношений личности
V	**критерий степени улучшения партнерских (сексуальных) отношений**
	критерий степени улучшения социального функционирования
20. АНАЛИЗ ВИЗУАЛЬНОГО КОНТАКТА В ПРОЦЕССЕ КЛИНИЧЕСКОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ	
	уровень интеллекта
V	**индивидуально-психологические особенности**
	состояние сознания
	особенности волевой деятельности
	нейропсихологические особенности

3. Ситуационные задачи

Ситуационные задачи – это задачи, позволяющие осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией согласно следующей схеме: ознакомление – понимание – применение – анализ – синтез – оценка.

Ситуационная задача, являясь формой контроля самостоятельной работы, носит ярко выраженный практико-ориентированный характер, но для ее решения необходимо конкретное предметное знание. Обязательным элементом задачи является проблемный вопрос. Ситуационные задачи направлены на выявление и осознание способа деятельности.

Решение ситуационных задач способствует:

- развитию навыков самоорганизации деятельности;
- формированию умения объяснять явления действительности;
- развитию способности ориентироваться в мире профессиональных ценностей;
- повышению уровня функциональной грамотности;
- формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций;
- подготовке к профессиональному выбору;
- ориентации в ключевых проблемах современной жизни.

Использование ситуационных задач в образовательном процессе позволяет:

- развить мотивацию к усвоению учебного материала;
- актуализировать предметные знания с целью решения личностно-значимых проблем на деятельностной основе.

Задача №1.

Вы утверждены в должности старшей медсестры отделения, в котором сложилась критическая ситуация. Замена руководителя произведена с целью разрешения конфликта. Коллектив с Вами незнаком. Вы готовитесь к первой встрече с подчиненными.

1. Что Вы будете рассказывать о себе?
2. Как Вы организуете благоприятное первое впечатление о себе?
3. Какие действия Вы предпримете с целью разрешения конфликта?
4. Дайте определение понятия «конфликт» и укажите структуру конфликта.
5. Выберите стратегию поведения при конфликте и обоснуйте свой выбор.

Ответы к задаче 1.

1. Необходимо представить свои деловые качества и уровень компетентности. При этом необходимо использовать психологические закономерности формирования первого впечатления о человеке и условия объективной каузальной атрибуции.

2. Для формирования благоприятного первого впечатления необходимо учитывать следующие аспекты:

- вербальные средства коммуникации должны соответствовать принятой в данной профессиональной группе системе значений;
- невербальные средства коммуникации, внешний облик нового руководителя должны вызывать аттракцию, быть эмоционально привлекательными;
- воздействие на группу должно включать интеракции из области позитивных эмоций и решения проблем (по Бейлсу): выражение солидарности, согласия, уважение мнений каждого, ориентация на решение проблем.

3. Вначале необходимо выявить элементы структуры конфликта (объект, или причину конфликта, цели и мотивы конфликтующих сторон, повод столкновения конфликтующих сторон). Затем целесообразно перейти к устранению, насколько это

возможно, структурных элементов конфликта, помня, что конфликт разрешается не волевым решением или уговорами, а устранением элементов структуры конфликта.

4. Конфликт–столкновение противоположно направленных, несовместимых друг с другом тенденций, отдельно взятого эпизода в сознании, в межличностных взаимодействиях или межличностных отношениях индивидов или групп людей, связанных с отрицательными переживаниями.

Структура конфликта:

- объект конфликтной ситуации, связанный либо с технологическими и организационными трудностями, либо со спецификой деловых и личных отношений конфликтующих сторон,
- цели, субъективные мотивы его участников, обусловленные их взглядами и убеждениями, материальными и духовными интересами,
- оппоненты, конкретные лица, являющиеся его участниками,
- подлинные причины, которые важно суметь отличить от непосредственного повода столкновения.

5. Стиль уклонения (уход) реализуется тогда, когда вы не отстаиваете свои права, не сотрудничаете ни с кем для выработки решения проблемы или просто уклоняетесь от решения проблемы или просто уклоняетесь от решения конфликта. Данный стиль применяется, если:

- напряженность слишком велика, и вы ощущаете необходимость ослабления накала,
- исход не очень важен для вас и вы считаете, что решение настолько тривиально, что на него не стоит тратить силы,
- у вас трудный день, а решение этой проблемы может принести дополнительные неприятности,
- вы знаете, что не можете или даже не хотите решить конфликт в свою пользу,
- вы хотите выиграть время, может быть для того, чтобы получить дополнительную информацию или чтобы заручиться чьей-либо поддержкой, ситуация слишком сложна, и вы чувствуете, что разрешение конфликта потребует слишком многого от вас,
- вы чувствуете, что у других больше шансов решить эту проблему,
- пытаться решить проблему немедленно – опасно, поскольку вскрытие и открытое обсуждение конфликта может только ухудшить ситуацию.

Стиль сотрудничества. Следуя этому стилю, вы активно участвуете в разрешении конфликта и отстаиваете свои интересы, но стараетесь при этом сотрудничать с другим человеком. Это хороший способ поиска обоюдовыгодного результата и удовлетворения интересов всех сторон. Такой подход используется, если:

- решение проблемы очень важно для обеих сторон и никто не хочет полностью от него устраниться,
- у вас тесные, длительные взаимосвязанные отношения с другой стороной,
- у вас есть время поработать над возникшей проблемой (это хороший подход к разрешению конфликтов на почве долгосрочных проектов),
- и вы, и другой человек осведомлены о проблеме, и желания обеих сторон известны,
- вы и ваш оппонент хотите поставить на обсуждение некоторые идеи и потрудиться над выработкой решения,
- обе вовлеченные в конфликт стороны обладают равной властью или хотят игнорировать разницу в положении для того, чтобы на равных искать решение проблемы.

Задача №2.

Вы утверждены в должности старшей медсестры в отделении, коллектив которого Вам хорошо знаком. Завтра Вы непосредственно приступите к выполнению служебных обязанностей и должны к этому подготовиться.

1. Какие задачи Вам нужно решить в первую очередь?
2. С какими предложениями Вы должны обратиться к коллективу?
3. Как Вы построите отношения с подчиненными:

- на основе ролевых позиций;
- на основе сложившихся межличностных отношений?

Обоснуйте свой выбор.

4. Что представляет собой управленческое решение?
5. Какие функции управленческой деятельности Вам предстоит осуществлять?

Ответы к задаче 2.

1. Первостепенные задачи:

- выбрать способы дифференциации ролевых и сложившихся межличностных отношений;
- выбрать индивидуально приемлемые и целесообразные способы поведения с учетом нового статуса в группе;
- продумать способы сохранения психологического климата в группе в связи с изменением структуры формальных отношений.

2. С предложением сохранить традиции, общность интересов в производственной сфере, согласованность действий и сотрудничество.

2. На основе ролевых позиций с использованием элементов межличностного взаимодействия, так как основанием объединения людей в профессиональные группы являются не симпатии-антипатии, а общественно значимая совместная производственная деятельность.

3. Управленческое решение – это исходящая от руководителя информация, имеющая побудительную функцию, реализующаяся через деятельность исполнителей, направленная на оптимизацию функционирования управляемой системы.

4. Управленческие функции: планирование, организация, контроль, регулирование.

Задача №3.

Вы палатная медсестра. В Вашей палате находится больная Х., 1939 года рождения.

Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями. Имеет начальное образование. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внучку, проживающих отдельно.

По характеру тревожно-мнительная, властная, бескомпромиссная, эгоистичная. После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер. Перестала считаться с интересами родных. В семье стала диктатором. Предъявляла массу необоснованных претензий на особое внимание, из-за чего создалась невыносимая, постоянно конфликтная обстановка.

1. Прокомментируйте состояние и поведение больной.
2. Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.
3. Какие закономерности самооценки пожилых проявились в данном примере?
4. Как следует правильно организовать общение с этой больной?
5. Укажите возрастную задачу данного периода. От чего зависит продуктивность ее решения?

Ответы к задаче 3.

1. Состояние и поведение больной соответствует жизненной позиции враждебности к миру (по К.Висневской-Рошковской), для которой свойственны гневные реакции, склонность обвинять окружающих людей и общество во всех неудачах, которые они претерпели в жизни.

2. Усиление тревожности связывают с изменениями нейрохимических процессов, ухудшением мозгового кровообращения и нарастанием гипоксии, изменением физического самочувствия, большей подверженностью болезням. Утрата прежних социальных ролей, уменьшение доходов, ограничение интересов – все это способствует развитию мнительности, неуверенности, сосредоточению интересов на здоровье, сугубо личных жизненных проблемах.

Характерологические изменения, свойственные нормальному старению, можно рассматривать, как происходящие за счет продолжения и усиления присущих людям в более молодом возрасте черт в совокупности с изменениями, привносимыми самим процессом старения. Так, люди с тревожно-мнительными чертами становятся еще более мнительными, тревожными, подозрительными. Принципиальность, твердость установки часто преобразуются в непримиримость к взглядам окружающих, порождает войну поколений, конфликты с окружающими. Эмоциональная несдержанность заостряется до степени взрывчатости, полной утраты самоконтроля над эмоциональными реакциями. В силу соматических недугов и болезней, присущих старению, а также условий, способствующих уходу в себя; из-за ухудшающегося здоровья, мнительности, тревожности, снижения жизненной и социальной перспективы старые люди больше подвержены паническим настроениям, трудней приспосабливаются к переменам личной и общественной ситуации.

3. Самооценка находится в тесной связи с состоянием здоровья и эмоциональным тоном старых людей. При сравнении различных мотивов личной неудовлетворенности лидирующее значение получают семейные конфликты, материальные трудности и плохое здоровье. В числе обстоятельств, влияющих на самооценку в старости, следует указать степень расхождения между реальной ситуацией старого человека и идеальной оценкой своих возможностей в прошлой жизни. На установки и потребности, взгляды и суждения старых людей влияют состояние здоровья и социальные факторы, в числе которых семейные отношения, наличие супруга, занятость посильным трудом, круг социального общения, материальное благополучие.

4. Для организации общения с этой больной следует учитывать, что позиция враждебности к миру сопровождается подозрительностью, агрессивностью, недоверием, независимостью, отвращением к старости, стремлением держаться за работу, общественно полезную деятельность.

5. Возрастной задачей периода поздней зрелости (старше 65 лет), согласно теории Э.Эриксона, является Эго-интеграция, продуктивное решение которой зависит от того, насколько человек способен осознать значимость каждого возрастного этапа, в том числе и старости, в контексте целостного жизненного пути. Эго-интеграция сопровождается развитием чувства "мудрости прожитых лет". Если продуктивное решение возрастной задачи не удается, возникает страх смерти и отчаяние, жизнь рассматривается как череда нереализованных возможностей, что развивает агрессивность.

Задача №4.

Вы палатная медсестра. В вашей палате на лечении по поводу гипертонической болезни находится больная С., 1933 года рождения.

Из разговоров с ней вы узнали, что росла она в обстановке дружной семьи. Окончила школу, затем политехнический институт, работала успешно. С 55-летнего возраста на пенсии. К выходу на пенсию отнеслась положительно, переключилась на домашние дела.

Замужем за военным. Много ездила по стране. Муж – военный пенсионер. Отношения с мужем хорошие, материально обеспечены.

Имеет взрослую дочь и внучку, которые живут с зятем отдельно. Отношения с дочерью стали портиться после ее замужества и рождения ребенка. В последние годы сохраняется стойкая конфликтная ситуация.

Больная С. по характеру общительная, деятельная, легко выходит из состояния равновесия, упрямая. Первые два приступа связывает со смертью матери, последующие – с отношениями с дочерью.

1. Прокомментируйте состояние и поведение больной.
2. Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.
3. Какие изменения в психике и личности происходят в пожилом и старческом возрасте? Почему?
4. Укажите возрастную задачу пожилого возраста и пути ее продуктивного решения.
5. С какими психологическими проблемами сталкивается человек в пожилом возрасте?

Ответы к задаче 4.

1. Состояние и поведение больной соответствует зависимой жизненной позиции (по К.Висневской-Рошковской), для которой свойственны слабоволие, пассивность; такие люди чувствуют себя несчастными при фрустрации потребности в помощи и признании значимых других.

2. Характерологические изменения, свойственные нормальному старению, можно рассматривать, как происходящие за счет продолжения и усиления присущих людям в более молодом возрасте черт в совокупности с изменениями, привносимыми самим процессом старения. Так, люди с тревожно-мнительными чертами становятся еще более мнительными, тревожными, подозрительными. Принципиальность, твердость установки часто преобразуются в непримиримость к взглядам окружающих, порождает войну поколений, конфликты с окружающими. Эмоциональная несдержанность заостряется до степени взрывчатости, полной утраты самоконтроля над эмоциональными реакциями. В силу соматических недугов и болезней, присущих старению, а также условий, способствующих уходу в себя; из-за ухудшающегося здоровья, мнительности, тревожности, снижения жизненной и социальной перспективы старые люди больше подвержены паническим настроениям, трудней приспосабливаются к переменам личной и общественной ситуации.

3. В целом у подавляющего числа людей возможности активной познавательной деятельности с возрастом уменьшаются как за счет органических возрастных факторов, так и в связи с психологическими и социальными факторами старения. С одной стороны, снижается способность к адаптации при достаточно высоком уровне сохранности и оперирования накопленными знаниями, последнее дает понятной долгую сохранность привычно профессиональной деятельности у многих пожилых людей. С другой стороны, известно много примеров полной сохранности творческих возможностей до глубокой старости, что указывает на отсутствие строгой закономерности между увеличением возраста и снижением творческих способностей. В функции памяти со старением возрастает логическое и систематизированное усвоение над механическим запоминанием. Темп психической активности с возрастом снижается, что следует рассматривать как общее биологическое универсальное явление, тесно связанное со старением ЦНС, где имеют значение не столько возрастные изменения афферентных и эфферентных систем,

сколько центральные механизмы анализа и синтеза информации. Потребностно-мотивационная сфера познавательной деятельности претерпевает определенные изменения по мере старения в сторону заниженного интереса к новому и оживления, преувеличенного интереса к прошлому. Этим может объясняться негативная установка к познаванию актуального и одновременно- возрастание консерватизма мышления и взглядов. Психические изменения, наблюдающиеся в процессе старения, связаны с процессами инволюции в ЦНС, при этом на них существенное влияние оказывают вся биологическая и психосоциальная история предшествующих периодов жизни – врожденные особенности, приобретенные личностные качества, психические и социальные характеристики, составляющие опыт данного человека, перенесенные болезни и т.п. Поэтому, наряду со свойственными старению общими облигатными изменениями психических функций, психическое старение у каждого человека несомненно имеет свои индивидуальные проявления.

4. Возрастной задачей периода поздней зрелости (старше 65 лет), согласно теории Э.Эриксона, является Эго-интеграция, продуктивное решение которой зависит от того, насколько человек способен осознать значимость каждого возрастного этапа, в том числе и старости, в контексте целостного жизненного пути. Эго-интеграция сопровождается развитием чувства "мудрости прожитых лет". Если продуктивное решение возрастной задачи не удается, возникает страх смерти и отчаяние, жизнь рассматривается как череда нереализованных возможностей, что развивает агрессивность.

5. К основным проблемам пожилых относятся: проблема ухудшения здоровья, проблема одиночества, сужение круга интересов и эгоцентризм, утрата значительного числа социальных связей в связи с невозможностью осуществлять социально значимую профессиональную деятельность, проблема негативных социальных стереотипов в отношении общества к пожилым.

Задача №5.

Ребенок "все понимает", как считает мама, но слова еще произносит нечетко; знает название многих предметов, действий, выполняет команды.

1. Укажите приблизительный возраст ребенка.
2. Укажите стадию развития речи, перечислите закономерности данной стадии, подтвердите примерами.
3. Охарактеризуйте ведущий вид деятельности ребенка данного возраста. Как влияет ведущая деятельность на развитие речи ребенка?
4. Определите зону актуального и зону ближайшего развития ребенка.
5. Составьте план развивающих занятий для ребенка данного возраста.

Ответы к задаче 5.

1. Возраст от 12 до 18 месяцев.

2. В развитии речи выделяют три стороны: психофизиологическую, психологическую и логическую. В психофизиологическом аспекте ребенок от 9 до 18 месяцев проходит третью фазу – фазу членораздельной речи, когда появляются слова со значением. В психологическом аспекте у данного ребенка вторая фаза развития речи, когда слуховой комплекс слова еще не соединен со зрительным комплексом, что проявляется в значительной разнице объемов пассивного и активного словарного запасов. В логическом аспекте у данного ребенка первая фаза развития речи, продолжающаяся от 1 года до 18 месяцев, характеризующаяся тем, что слово является звуковым комплексом, связанным с определенным лексическим содержанием, еще лишенным грамматической формы.

3. Согласно концепции Д.Б.Эльконина, в возрасте от 1 года до 3 лет ведущей деятельностью является предметная манипуляция, или орудийно-предметная деятельность, новообразованием этого периода развития будет предметный интеллект.

Ведущей называется такая деятельность, в которой возникают и дифференцируются другие виды деятельности, перестраиваются и развиваются все психические процессы, в том числе и речь, а также психологические особенности личности.

4. Согласно Л.С.Выготскому, область созревших функций, то есть то, что ребенок может осуществлять самостоятельно, носит название зоны актуального развития, область еще не созревших функций, то есть то, что ребенок может делать с помощью взрослых, в процессе подражания им, есть зона его ближайшего развития. Зона актуального развития ребенка в данном примере включает в себя пассивный словарный запас и возможности самостоятельного манипулирования с предметами в процессе освоения пространства, зона ближайшего развития – это активный словарный запас, соответствующий по объему пассивному.

5. Обучение должно вести за собой развитие, – на этом принципе Л.С.Выготского необходимо разрабатывать план развивающих занятий с ребенком. Следовательно, для данного возраста необходимо обеспечить ребенку возможности подражания взрослому в назывании слов, обозначающих осваиваемые им в процессе манипулирования предметы.

Задача №6.

Николай, 13 лет, учится посредственно. Но во всем, как говорят учителя, виновата невнимательность.

При воспроизведении стихотворения забывает слова, при перемножении неверно ставит запятую.

В играх на компьютере внимательно следит за всеми перемещениями и изменениями, быстро реагирует.

1. Каковы причины неудач подростка? Обоснуйте свой ответ.
2. Какие изменения в познавательной сфере происходят в подростковом возрасте?
3. Охарактеризуйте ведущую деятельность и новообразование подросткового возраста.
4. Почему подростковый возраст называют «нормальной патологией»?
5. Какие изменения в структуре личности происходят в подростковом возрасте?

Ответы к задаче 6.:

1. Причины неудач подростка – в отсутствии учебной мотивации, что связано со сменой ведущей деятельности в связи с переходом от младшего к подростковому возрасту. В младшем школьном возрасте ведущей была учебная деятельность, в подростковом возрасте – интимно-личностное общение. Следует отметить, что увлеченность компьютерными играми в данном случае тормозит развитие психики и личности подростка, так как блокирует осуществление ведущей деятельности ребенка.

2. У подростка складываются начала словесно-логического, в частности, теоретического мышления. Подросток приобретает способность устанавливать максимальное количество смысловых связей в окружающем мире. Однако, как свидетельствуют данные И.В.Дубровиной, только 50% детей достигают к подростковому возрасту уровня, гарантирующего высоко успешную интеллектуальную деятельность. Плохо развиты специальные интеллектуальные умения: умения классифицировать, обобщать, в результате преобладает наглядно-образное и наглядно-действенное мышление. Интенсивный рост интеллектуального развития отмечается лишь в 14-летнем возрасте. Внимание, память, воображение в подростковом возрасте приобретают самостоятельность. Внимание становится управляемым, произвольным, начинает выполнять функцию контроля. Растет способность к запоминанию, осуществляется

переход от механического запоминания к смысловому. Интенсивно развивается речь подростка, подросток способен варьировать свою речь в зависимости от стиля общения.

3. Ведущей деятельностью в подростковом возрасте становится интимно-личностное общение со сверстниками. Новообразованием этого периода является развитие самосознания и самооценки.

4. Подростковый возраст называют кризисным, переходным, "нормальной патологией", так как в течение этого периода, согласно Л.И.Божович, ломаются и перестраиваются все прежние отношения ребенка к миру и самому себе на основе развивающегося самосознания. Причины кризиса две: расхождение биологической и социальной линий развития при запаздывании социальной (П.П.Блонский писал, что подростковый кризис – это "почти на глазах истории происшедшее приобретение человечества"), физиологические изменения, связанные с выбросом половых гормонов, что приводит к преобладанию процессов возбуждения над торможением, агрессивности, повышенной утомляемости.

5. Происходит становление самосознания, появляется чувство взрослости, идентификация с группой значимых сверстников, чувство собственного достоинства.

Задача №7.

Елена вполне благополучная девочка: начитанная, общительная, ответственная, воспитанная – так о ней отзываются окружающие. Единственное, что ее беспокоит, так это отсутствие настоящего друга. Лучше, чтобы это был мальчик. Он мог бы защищать, и вообще, в глазах других девчонок она сразу бы приобрела авторитет. Очень хочется быть не такой, как другие. Размышляя о будущем, Лена решила обязательно прославиться. Вопрос в том, как. Может, стать балериной, известной во всем мире? Или построить политическую карьеру. Вот только балетом заниматься уже как бы поздновато, а поступить в МГИМО вряд ли получится.

1. Основываясь на структурных компонентах «Я», определите к какой группе (старших или младших подростков) можно отнести героиню данной задачи. Обоснуйте свой ответ.
2. Охарактеризуйте психологические закономерности младшего подросткового возраста.
3. Укажите возрастную задачу подросткового возраста.
4. Охарактеризуйте динамику самооценки на протяжении подросткового периода.
5. Как правильно следует организовать общение взрослых с подростками?

Ответы к задаче 7.

1. Героиня данной задачи относится к группе старших подростков, так как структура "Я" включает жизненные планы, ценности, идеалы, самооценку психологических качеств личности, внешнего вида и отношения со сверстниками противоположного пола.

2. Младший подростковый возраст характеризуется появлением чувства взрослости, что проявляется в подражании внешним признакам взрослости, наиболее типичным проявлением этого периода является идентификация, слияние с группой сверстников, стремление быть принятым этой группой, важно одобрение окружающими поведения подростка.

3. По Э.Эриксону основной возрастной задачей периода от 12 до 19 лет является достижение Эго-идентичности. Главный фактор решения задачи – общение со сверстниками. В процессе достижения Эго-идентичности происходит адекватное осознание себя, своих способностей и предназначения. Ситуативные образы собственной личности не должны быть противоречивыми, что обеспечивает ощущение

самотождественности и достижение Эго-идентичности, в противном случае развивается ролевое смешение.

4. В начале подросткового возраста самооценка неадекватно занижена, неустойчива, отмечаются резкие колебания до неадекватно завышенной самооценки и обратно. В конце данного периода происходит постепенное достижение адекватности самооценки.

5. Общение взрослых с подростками необходимо строить на следующих принципах: принципы сотрудничества и уважения, что позволит поддержать и откорректировать чувство взрослости, перевести его с внешнего подражания в ощущение социальной и интеллектуальной взрослости; принцип позитивной оценки (самосознание подростка зависит от внешних оценок окружающих); принцип уважения интересов, что позволит поддержать обостренно чувство собственного достоинства.

Задача №8.

При поступлении в школу один ребенок мог считать до десяти; знал двенадцать букв, мог написать отдельные слова. Другой ребенок ничего этого делать не мог.

1. Можно ли считать, что первый ребенок подготовлен к школе лучше, чем второй? Почему?
2. Что включает в себя понятие «готовность к школе»? Какие виды готовности Вам известны?
3. Какой вид внимания преобладает у детей при поступлении в школу?
4. Охарактеризуйте память ребенка при поступлении в школу.
5. Укажите особенности мышления ребенка при поступлении в школу.

Ответы к задаче 8.

1. Нет, так сказать нельзя, так как готовность к школе включает в себя целый ряд аспектов, которые будут рассмотрены ниже.

2. Психологическая готовность предполагает готовность мотивационную, интеллектуальную, эмоционально-волевую. Говоря о мотивационной готовности ребенка к учебной деятельности, важно знать, есть ли у ребенка потребность в новой деятельности, хочет ли он заниматься ею, заинтересован ли он в получении знаний, которые и составляют цель учения. Ребенок не всегда осознает мотивы, побуждающие его стремиться к школьной жизни. Первая группа мотивов включает желание занять новую позицию. Ребенок уже знает, что позиция школьника имеет высокую оценку в глазах взрослых. Вторая группа мотивов, побуждающая ребенка стремиться к позиции школьника, связана с внешней атрибутикой: новым видом одежды, портфелем, учебниками и т.д. О готовности ребенка к школе следует судить по таким характеристикам, которые отражают особенности его психики в целом и являются новообразованиями, возникшими в его игровой деятельности, но подготовившими переход к учебной. Интеллектуальная готовность рассматривается как готовность познавательных процессов ребенка к обучению. При рассмотрении эмоционально-волевой готовности большое значение приобретает, по Л.С. Выготскому, "обобщение переживания" – "интеллектуализация аффекта". Ребенок, который прошел этот период, приобретает принципиально новый вид поведения. До этого периода его поведение диктовалось ситуацией, в которой он находился, которую воспринимал. Теперь он способен не быть на поводу ситуации, он строит свое поведение в соответствии с определенными правилами и социальными нормами. Ряд авторов включают в готовность определенный уровень общения ребенка (М.И. Лисицина, Н.Г. Салмина, Е.Е. Кравцова). Именно в общении формируется у ребенка умение подчиняться правилам, ориентироваться на социальные нормы.

3. Ребенок может длительное время заниматься, не отвлекаясь, только тем, что привлекает его, вызывает у него интерес. Но у него фактически еще не сформировалось произвольное внимание, которое обеспечивает сосредоточение на том, что само по себе не интересно. Учебная деятельность не может обойтись без произвольного внимания, поэтому уже до момента поступления в школу родителям, воспитателям необходимо прилагать достаточно усилий по планомерному формированию этого вида внимания у детей.

4. Характеристика памяти у детей семи лет аналогична характеристике внимания. Ребенок легко и быстро запоминает то, что привлекает его внимание своей яркостью, необычностью, т.е. то, что непосредственно интересно для него. Для учебной деятельности ребенку необходима произвольная память. В первые же дни школьной жизни он должен запоминать правила поведения, постоянно помнить их и вести себя согласно этим правилам. Ученик должен запомнить то, что ему надо сделать дома и т.д. Учебная деятельность постепенно приведет ребенка к произвольным видам памяти, внимания. Но, как показывает опыт, без специального обучения учащиеся редко овладевают правильными приемами запоминания и воспроизведения, далеко не всегда научаются быть внимательными.

5. Дети, поступающие в первый класс, все еще находятся на стадии наглядно-действенного мышления, которая характеризуется тем, что они не могут выполнять действия без опоры на предметы или их материальные заменители (модели). Кроме того, выполнение действия производится рукой. Для истинного же усвоения учебного материала ребенок должен сам получить результат в материальном, практическом виде, осуществляя предварительное мысленное планирование.

Задача №9.

Мама предложила дочке Нине (4 года 5 месяцев) решить задачу:

«Летели 4 птички, сели на деревья. На каждое дерево села одна птичка. Сколько было деревьев?»

Нина задумалась, но решить не смогла. Тогда мама вырезала из бумаги птичек и деревья и снова предложила девочке решить задачу. Дочка с задачей справилась.

1. Какую закономерность детского мышления отражает приведенный пример?
2. Какой психический процесс является ведущим в дошкольном возрасте?
3. Укажите ведущую деятельность и новообразование этого периода.
4. Дайте определение социальной ситуации развития. Охарактеризуйте социальную ситуацию развития в дошкольном возрасте.
5. Укажите возрастную задачу возраста от 3 до 6 лет по классификации возрастных периодов Э. Эриксона.

Ответы к задаче 9.

1. Приведенный пример отражает закономерности наглядно-образного мышления детей дошкольного возраста.

2. В дошкольном возрасте ведущим психическим процессом является память.

3. Ведущим видом деятельности дошкольного возраста является ролевая игра. Основными новообразованиями являются ориентация в смыслах деятельности взрослых.

4. Социальная ситуация развития, по Л.С.Выготскому, – это неповторимая индивидуальная двусторонняя связь субъекта развития с социальным миром. К концу дошкольного возраста социальная ситуация развития характеризуется нарастанием противоречия между возникающими психическими новообразованиями ребенка и сложившимися отношениями со взрослыми.

5. Согласно эпигенетической тории Э.Эриксона, эволюционной задачей дошкольного возраста является инициативность, негативными последствиями ее невыполнения является чувство вины.

Задача №10.

Мише (1 год 3 месяца) еще трудно даются слова, и он часто прибегает к жестам. Мать, поняв, что он хочет, тут же выполняет его желание.

1. Влияет ли быстрое удовлетворение потребностей ребенка на развитие его речи?
2. Укажите центральную линию развития ребенка раннего возраста.
3. Какими особенностями характеризуются мотивационные процессы ребенка данного возраста?
4. Укажите механизмы организации и управления поведением ребенка в раннем возрасте.
5. Укажите стадию и закономерности развития речи в данном возрасте.

Ответы к задаче 10.

1. Быстрое удовлетворение потребностей ребенка препятствует развитию речи, так как на ранних этапах развития, согласно теории Л.С.Выготского, речь выполняет функции средства общения, поэтому чрезмерно поспешное удовлетворение потребностей ребенка не способствует у него потребности к активному взаимодействию посредством речи.

2. Согласно теории В.Штерна, выделяют две линии развития в период раннего детства: линию развития восприятия и линию развития речи.

3. Мотивационные процессы ребенка раннего возраста характеризуются значительной аморфностью, неустойчивостью, что порождает бессистемность действий. С.Л.Рубинштейн указывал на то, что увиденное ребенком яблоко порождает желание съесть его, увиденная игрушка порождает желание поиграть с ней.

4. Механизмы управления поведением ребенка данного возраста основаны на принципе "указующего жеста взрослых" (Л.С.Выготский), то есть управлении непроизвольным вниманием ребенка со стороны взрослых.

5. Для ребенка в возрасте 15 месяцев свойственны: членораздельная речь с преобладанием пассивного словарного запаса над активным, слова являются звуковым комплексом, связанным с определенным лексическим содержанием, но еще лишенным грамматической формы.

Задача №11.

Миша (2 года 5 месяцев) в своей семье слышит много сказок, рассказов, разговоров на разные темы. Мама считает, что это необходимо для его психического развития.

Коля (2 года 5 месяцев) в своей семье, наоборот, мало слышит, но зато «много видит». Мама ему постоянно покупает книжки с картинками. Вместе они рассматривают их, любуясь красивыми рисунками.

1. Что недоучитывают мама Миши и мама Коли?
2. Охарактеризуйте психические процессы ребенка раннего возраста.
3. Какой психический процесс является ведущим?
4. Укажите ведущую деятельность ребенка в возрасте от 1 до 3 лет.
5. Какие новообразования в развитии ребенка появляются к окончанию периода раннего детства?

Ответы к задаче 11.

1. Для нормального психического развития в раннем детстве необходимо обеспечить ребенку как общение, так и предметную деятельность ребенка совместно со взрослыми.

2. Восприятие характеризуется неточностью, внимание непроизвольно, память непосредственна и проявляется на уровне узнавания при повторном восприятии знакомых предметов, мышление – наглядно-действенное.

3. Ведущим является процесс восприятия.

4. Ведущей деятельностью этого периода является предметная манипуляция, в процессе осуществления которой ребенку открываются назначение и функции предметов.

5. Согласно Б.Д.Эльконину, новообразованием раннего возраста является предметный интеллект, что проявляется в том, что к концу данного периода складываются новые виды деятельности ребенка, позволяющие творчески осваивать окружающую действительность – рисование, лепка, конструирование.

Задача №12.

Моника К., 7 лет 11 месяцев. Уже в 4 года девочка была дикой, неуправляемой, дезорганизовывала детский коллектив. В школе оказалась невыносимой, родители были вынуждены забрать ее. Она постоянно лгала, забирала у детей вещи, которые ей нравились, прогуливала уроки, класс ее «не принял». В клинике без всякого стеснения рассказывала о своих выходках, кражах. Никаких признаков стыда не было. Кроме того, Моника все время была неспокойна, ерзала на стуле, говорила возбужденно и без умолку. Настроение у девочки всегда приподнятое. С игрушками Моника обращается на редкость неряшливо. Другие дети в клинике не хотели с ней играть, т.к. она была нетерпима, груба и бесцеремонна. Однако взрослым она льстила напропалую, старалась им понравиться.

1. Выделите черты, характеризующие темперамент.
2. Выделите черты характера.
3. Дайте сравнительный анализ акцентуации характера и психопатии.
4. Какой тип акцентуации (или психопатии) представлен в данном примере.
5. Укажите ошибки воспитания, приводящие к акцентуациям характера.

Ответы к задаче 12.

1. Возбудимость, эмоциональная лабильность, неуравновешенность.

2. Лживость, склонность к воровству, грубость, нетерпимость.

3. Психопатия как патология характера, в отличие от акцентуации как крайнего варианта нормы, характеризуются: стабильностью во времени, проявлением во всех ситуациях, тотальной социальной дезадаптацией.

4. Это психопатия гипертимного типа, согласно классификации А.Е.Личко.

5. К акцентуациям характера, по А.Е.Личко, приводят следующие ошибки в воспитании:

- гипопротекция,
- гиперпротекция,
- воспитание "кумира семьи",
- эмоциональное отвержение,
- воспитание в условиях жестокости,
- воспитание в условиях повышенной моральной ответственности,
- воспитание в условиях "культа болезней".

Задача №13.

Юля П., 17 лет, постоянно изводит себя диетами, старается похудеть, несмотря на то, что окружающие считают ее фигуру идеальной. Она обвиняет себя в том, что не умеет общаться с окружающими: не находит общих тем для разговоров, недостаточно внимательна к окружающим, эгоистична и т.п., – что не соответствует действительности.

1. Чем может быть обусловлено такое поведение девушки?
2. Укажите динамику самооценки в подростковом и юношеском возрасте. Какие особенности личности Юли связаны с возрастом, а какие – с характером?
3. Укажите особенности эмоционально-мотивационной сферы в юношеском возрасте.
4. Как можно помочь Юле?

5. Укажите структуру самосознания.

Ответы к задаче 13.

1. Поведение девушки можно объяснить неадекватностью самооценки и несформированностью эмоционально-ценностного отношения к себе, базирующегося на неразвитых формах самопознания.

2. Из-за широкой изменчивости процессов роста и стремления молодых людей сравнивать себя со сверстниками у многих из них наблюдается значительное снижение самооценки и чувства собственной значимости. Это особенно существенно в связи с тем, что в период взросления физические признаки очень важны для формирования как реакций окружающих, так и отношения представителей другого пола. Внимательное наблюдение за физическими изменениями, происходящими в период полового созревания, стимулируется общими преобразованиями тела, представляющими источник беспокойства для многих молодых людей, к тому же сексуальное развитие очень тесно связано с формированием чувства собственной значимости и личностной идентичности. Указанные особенности связаны с возрастом, а эгоистичность – это черта характера.

3. Процесс личностного созревания идет постепенно, и эмоциональные изменения никак не сопоставимы с резким ускорением роста или гормональной перестройки, с другой стороны, несмотря на взросление индивид сохраняет важные особенности и признаки своей личности. В противоположность интеллектуальным функциям, личностные черты (особенно обусловливающие индивидуальную неповторимость) остаются относительно постоянными.

Многие потребности в период юности возникают впервые или изменяются. Потребностная сфера в юношеском возрасте включает в себя:

- физиологические потребности. Среди них особо выделяются стремления к физической и сексуальной активности, а также к высокой оценке своего физического развития;
- потребность в безопасности. Ее ищут не в семье, а скорее в группе ровесников, влияние которой порой сильнее, чем у референтной группы взрослых в семье и за ее пределами;
- потребность в независимости;
- потребность в привязанности (любви). Отдаление от родительского дома, чувство непонятости, стремление к независимости часто приводят к сильной изоляции молодых людей, что повышает их потребность в любви и привязанности. Этому способствует половое созревание и как следствие его – потребность в сексуальной активности, а наряду с этим – в нежности и взаимопонимании;
- потребность в успехе (мотивация достижения);
- потребность в самореализации и развитии собственного "Я". Это часто связано с мотивацией достижения и перекликается с потребностью в признании и принятии как члена общества. Это означает проявление своих способностей и их дальнейшее совершенствование.

4. Юле необходимо развивать самосознание посредством перехода от ситуативных образов "Я" к интеграции их в "Я-концепцию".

5. Самосознание, по С.Л.Рубинштейну, – это не осознание собственного сознания, а осознание себя как субъекта, отличного от других субъектов, как субъекта преобразующей предметной деятельности. Структура самосознания включает в себя: самопознание, эмоционально-ценностное отношение к себе, саморегулирование.

Задача №14.

Дети 6-7 лет начинают тяготиться обществом младших дошкольников, с уважением и завистью смотрят на учебные принадлежности старших братьев и сестер,

мечтают о том времени, когда им самим будет принадлежать весь набор таких принадлежностей.

Прокомментируйте особенности мотивационной сферы и поведения дошкольников.

Ответ к задаче 14.

Мотивационная сфера дошкольников включает в качестве основного мотив посещения школы, основанный на потребности в новых впечатлениях. По мнению Л.И.Божович, следует отличать мотив посещения школы от мотива обучения, в основе которого лежит интерес к учению вообще. Мотивационная готовность к школе включает в себя оба мотива.

Задача №15.

Дети младшего школьного возраста воспринимают оценку качества выполнения задания как оценку своих стараний. Так, дети часто говорят, что учатся хорошо, несмотря на наличие плохих оценок. Если преподаватель, комментируя плохую оценку, не распространяет впечатление от выполненной работы на свойства характера, дети не расстраиваются.

Прокомментируйте особенности отношения детей младшего школьного возраста к учебе.

Ответ к задаче 15.

Такое отношение к учебе свойственно детям в 1-2 классах. Особенностью учебной мотивации их является усиленная социальная мотивация, проявляющаяся в беспрекословном выполнении требований учителя и зависимости самооценки от оценок, даваемых учителем. Социальный смысл учебной деятельности заключен для детей 1-2 классов не столько в результате, сколько в самом учебном процессе.

Задача №16.

Больной С.: “По характеру я человек веселый, открытый, добродушный, однако, малейшая неприятность (перемена погоды, грубое слово, неприязненный взгляд и т.п.) омрачает меня, приводит в глубокое уныние, но ненадолго. Какая-нибудь интересная новость, теплое участие помогают мне обрести прежнее положение духа. В течение дня настроение у меня может неоднократно меняться от самых разнообразных причин. Даже самому не ясно бывает, почему вдруг стало так тоскливо, хотя до этого чувствовал себя хорошо, был весел. Очень внушаем и робок, такой уж у меня характер – немного детский. Слишком нежный. Моим чувствам как-то не особенно верят, считают их поверхностными, хотя это, конечно, не так. Различные, даже мелкие неприятности переношу тяжело”.

Определите акцентуацию характера. Дайте педагогические рекомендации.

Ответ к задаче 16.

Эмоционально-лабильная акцентуация характера. Основной целью педагогической помощи этому психотипу является установление тесного, доверительного контакта, полного взаимопонимания. Эго возможно, если подросток видит доброжелательное отношение к себе, находит сочувствие. Следует учитывать, что для него важны постоянная эмоциональная поддержка, сопереживание окружающих. Лабильный подросток легко выходит из подавленного состояния при ободрении, утешении и появлении приятной перспективы (пусть не всегда реальной).

Задача №17.

Больной 45 лет, инженер, был направлен на стационарное обследование с подозрением на опухолевый процесс в легком. После проведения флюорографии, когда диагноз подтвердился, больному была рекомендована операция. Он категорически отказался от оперативного лечения, хотя врач рассказал о предполагаемом характере опухоли и последствиях. После этого больной самовольно ушел из стационара, жене сообщил, что не совсем грамотные врачи приняли последствия перелома ребер в юношеском возрасте за онкологическое заболевание и хотели оперировать его с другими “раковыми” больными.

Какими механизмами психологической защиты обусловлено поведение больного?

Ответ к задаче 17.

Отрицание. Рационализация.

Задача №18

У больной, 19 лет, с полным средним образованием, обнаружена положительная реакция Вассермана. Не отрицая случайных половых связей и указывая, что около месяца назад у нее были высыпания на теле, которые прошли сами собой, категорически отказалась от лечения, и не вняла объяснениям медицинского персонала. Вечером рассказала подруге, плача от обиды, что ее заставляют лечить “позорную болезнь”, какой у нее нет и быть не может.

Какими механизмами психологической защиты обусловлено поведение больной?

Ответ к задаче 18.

Отрицание. Регрессия.

Задача №19.

Больная Т., 45 лет, находится на стационарном лечении по поводу язвенной болезни желудка. Очень мнительна. Постоянно сомневается в правильности поставленного диагноза, в грамотности назначенного лечения. Читает много специальной литературы, проявляет выраженный интерес к результатам анализов и обследований. Требует все новых и новых консультаций. Беспокоится из-за возможных осложнений. Считает, что у нее рак желудка. Тревожна, подавлена.

Определите тип отношения к болезни у данной больной.

Ответ к задаче 19.

Тревожно-мнительный тип, фобический вариант.

Задача №20.

Больная Д., 42 года, с диагнозом ИБС, стенокардия. Несмотря на частые приступы, продолжает работать. Характерно сверхответственное, одержимое отношение к работе, выраженное в еще большей степени, чем до начала болезни. Избирательно относится к обследованию и лечению, стремится во что бы то ни стало сохранить свой профессиональный статус и возможность продолжения трудовой деятельности.

Определите тип отношения к болезни у данной больной.

Ответ к задаче 20.

Эргопатический тип.

4. Критерии оценки

Критерии оценивания тестовых заданий

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 60% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 60% тестовых заданий свидетельствует о не сформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 60– 69% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 70– 84% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 85–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

61-69% правильных ответов – удовлетворительно.

70-84% правильных ответов – хорошо.

85% и выше – отлично.

Критерии оценивания ситуационных задач

Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний обучающихся. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 5 до 10 баллов) в соответствии со следующими критериями.

5 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (привлекаются дополнительные теоретические источники); ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. Предлагаются варианты решения задачи

4 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в основном из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. Варианты решения задачи не предлагаются или предлагаются по одному алгоритму.

3 баллов - ответ на вопросы задачи дан в основном правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно подробное, недостаточно логичное, с некоторыми ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.