Федеральное государственное бюджетно-образовательное учреждение

высшего образования

«Ульяновский государственный педагогический университет

 им. И. Н. Ульянова»

факультет педагогики и психологии

Контрольная работа по дисциплине :

«Детская практическая психология»

Работу выполнили:

Студентки 4 курса

Группы ДПП-15

Ивлева Анжелика,

 Исаева Дарья,

Тимонина Дарья

Проверила:

Силакова М.М

 Ульяновск, 2018

**Ситуация:** В старшей группе детского сада есть отверженный ребенок, с которым дети не хотят общаться и играть. Объяснить свое отношение к данному ребенку дети не могут. Мальчик тихий, спокойный, в конфликты не вступает.

**Возрастные особенности:** В этом возрасте у детей возникает потребность в общении со сверстниками, в совместных играх и деятельности это приводит к возникновению детского сообщества. Развивается система межличностных отношений, взаимных симпатий и привязанностей. Дети чаще играют со сверстниками небольшими группами от двух до пяти человек. Они становятся избирательны во взаимоотношениях и общении. Дети в этом возрасте готовы общаться со сверстниками, познавая через это общение правила взаимодействия с равными себе. Постепенно переходит от сюжетно-ролевых игр к играм по правилам, в которых складывается механизм управления своим поведением, проявляющийся затем и в других видах деятельности. В этом возрасте ребенку еще нужен внешний контроль — со стороны его товарищей по игре. Дети контролируют сначала друг друга, а потом — каждый самого себя.

В норме для данного возраста характерно доброжелательное отношение к сверстникам и способность к взаимопомощи, наряду с этим, в общении старших дошкольников появляется умение видеть в партнере не только его ситуативные проявления, но и некоторые психологические аспекты его существования – его желания, предпочтения, настроения дети уже не только рассказывают о себе, но и обращаются с вопросами к сверстнику: что он хочет делать, что ему нравится, где он был, что видел и т. д. К концу дошкольного возраста возникают устойчивые избирательные привязанности между детьми, появляются первые ростки дружбы.

 **Анализ:** Проанализировав ситуацию, мы видим что, по словам воспитателя, мальчик отверженный, тихий, спокойный в конфликты не вступает. Дети с ним играть и общаться не хотят. Свое отношение к нему объяснить не могут.

В данной ситуации, мы можем провести дополнительную беседу с воспитателем и родителями о ребенке. Задать им вопросы: А как давно мальчик стал посещать данную группу? Он пришёл в уже сформировавшийся коллектив?

 Ведь, как правило, дети сами не принимают новичков, а если ребёнок тих и замкнут, тем более. Он для остальных как невидимка. Надо активнее вовлекать такого ребёнка во все события группы, акцентировать внимание на нём, не навязчиво, чтобы не смущать новичка. Возможно, что именно в данной ситуации ребенок недавно пришел в этот детский сад, и еще идет период адаптации, и у ребенка в связи с этим возникли трудности в общении со сверстниками.

**Гипотезы:**

1. Проанализировав данную ситуацию, можно предположить, что перечисленные воспитателем особенности являются чертой характера у ребенка, и ребенок просто на просто не проявляет инициативу во взаимодействии со сверстниками.
2. На основании того, что ребенок не проявляет инициативу, можно предположить, что у него плохо развита коммуникативная сфера, возможно, что ребенок не принимается сверстниками из-за неумения организовать общение, он не умеет быть интересным окружающим, чувствует себя уязвлённым и отвергнутым.
3. На основании беседы с родителями и воспитателем, мы можем предположить, что у ребенка трудности в адаптации к детскому саду.

**Рабочая гипотеза:** 3. На основании беседы с родителями и воспитателем, мы можем предположить, что у ребенка трудности в адаптации к детскому саду.

Для подтверждения данной гипотезы мы использовали данные методы:

Работа с родителями

1. Беседа для выявления:
* изучение индивидуальных эмоционально личностных особенностей ребенка (поведение дома, взаимодействие с близкими взрослыми, взаимодействие с чужими людьми).
* взаимоотношения со сверстниками вне детского сада.
* предыдущий опыт  посещения детского сада.
* предыдущий опыт расставания с родителями.
1. Анкетирование с целью сбора анамнеза, общих сведений о ребенке и составе семьи. Об особенностях воспитания ребенка в семье, его интересах, проблемах, а так же знакомство с особенностями эмоционального развития ребенка. Его привязанностями.

Работа с педагогами

Беседа с воспитателями, направленная на уточнение и сопоставление данных, полученных в ходе наблюдения за ребенком. Особенностями его поведения и межличностного взаимодействия в повседневной жизни, во время учебной деятельности и в проблемных ситуациях.

1. **«Изучение степени адаптации ребенка к ДОУ» методика А.Остроуховой (Для родителей и воспитателей)**

**Возраст: 5-7 лет**

Данная методика поможет нам определить поведенческую реакцию в соответствии с оценкой факторов адаптации.

**Инструкция:**

Каждый из факторов может оцениваться от +3 до -3 (т.е. +3,+2,+1; -1,-2,-3).

Суммарно по всем факторам можно получить +12 или -12; по показателям в интервале педагог-психолог и определяет уровень адаптации ребенка в ДОУ.

Определение поведенческой реакции ребенка:

**1.Эмоциональное состояние ребенка.**

+3 весел, жизнерадостен, подвижен, активен.

+2 улыбается, настроение хорошее, весел.

+1 иногда задумчив, замкнут.

-1 легкая плаксивость, хныканье.

-2 плачет за компанию, плач приступообразный.

-3 сильный плач, подавленное настроение.

**2.Социальные контакты ребенка.**

+3 много друзей, охотно играет с детьми.

+2 сдержан, просится на руки, неохотно играет с детьми.

+1 безразличен к играм, отстранен, замкнут.

-1 невесел. С детьми не контактирует, даже если вовлечен в игру.

-2 проявляет тревогу, бросает начатые игры.

-3 недружелюбный, агрессивный, мешает детям играть.

**3.Сон ребенка.**

+3 сон спокойный, глубокий, засыпает быстро.

+2 сон спокойный.

+1 засыпает не скоро, спит спокойно, но недолго.

-1 засыпает с хныканьем, тревожен во сне.

-2 засыпает с плачем, долго, беспокоен во сне.

-3 отсутствие сна, плач.

**4.Аппетит ребенка.**

+3 очень хороший аппетит, съедает все с удовольствием.

+2 нормальный аппетит, ест до насыщения.

+1 аппетит выборочный, но ненасыщенный.

-1 отвергает некоторые блюда, капризничает.

-2 приходиться следить за тем, чтобы ел, ест долго, неохотно.

-3 отвращение к еде, кормление мучительно.

**Оценка ответов** проводиться следующим образом:

Легкий уровень адаптации – до 5 дней – 1 недели

(поведенческие реакции +12… +8).

Средний уровень адаптации – до 15 дней – 3 недель

(поведенческие реакции +7… 0).

Усложненный уровень адаптации – до 25 дней – 5 недель

(поведенческие реакции -1… -7).

Уровень дезадаптации – более 5 недель

(поведенческие реакции -8… -12).

На основании проведенной беседы с воспитателями и родителями мы выяснили, что действительно, ребенок пришел в детский сад недавно, после чего воспитатели стали замечать, что у ребенка возникают трудности в адаптации. Родители тоже заметили изменения в поведении ребенка, у него пропадает аппетит, и он очень долго засыпает.

После проведения беседы, было проведено наблюдение за ребенком.

Работа с ребенком.

*Наблюдение.*

Данный метод является неизменимым при первичной ориентировке в реальности детских отношений, позволяет описать жизнь ребенка в естественных для него условиях.

Наблюдение было направлено на выявление следующих особенностей ребенка: преобладающий эмоциональный фон, реакция на изменение привычных условий, взаимодействие с детьми и взрослыми, взаимодействие с родителями.

**2.«Диагностика уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению» методика А.С.Роньжиной**

**(**М.В. Корепановой, Е.В. Харламповой)

 Наблюдение за ребенком, даст нам возможность, посмотреть как ведет себе ребенок в группе и в коллективе сверстников.

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И. РЕБЕНКА | Психологические критерии адаптированности ребенка к дошкольному учреждению |
|  |  | Наблюдение за ребенком |
|  | Общий эмоциональный фон поведения | Познавательная и игровая деятельность | Взаимоотношения со взрослыми | Взаимоотношения с детьми | Реакция на изменение привычной ситуации |
|  | Полож. | Неустойчивый | Отрицательный | Активен | Актив.при поддержке взр. | Пассивен/ р-ция протеста | Инициативен | Принимат иниц. взр. | Уход от в/отнош. Р-ция прот | Инициативен | Вступает в контакт при поддрержке взр. | Пассивен | Принятие | Тревожность | Неприятие |
| Баллы | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Обработка диагностики уровня адаптированности ребенка к дошкольному учреждению**

*Баллы, набранные ребенком, суммируются. Данная сумма делится на 5 (количество критериев). Число, полученное в результате деления, соотносится со следующими показателями и делается заключение об уровне адаптированности детей.*

**2,6 – 3 балла – высокий уровень адаптированности.** У ребенка преобладает радостное или устойчиво-спокойное эмоциональное состояние. Он активно контактирует со взрослыми, детьми, окружающими предметами, быстро адаптируется к новым условиям (незнакомый взрослый, новое помещение, общение с группой сверстников).

**1,6 – 2,5 баллов – средний уровень адаптированности.** Эмоциональное состояние ребенка нестабильно: новый раздражитель влечет возврат к отрицательным эмоциональным реакциям. Однако при эмоциональной поддержке взрослого ребенок проявляет познавательную и поведенческую активность, легче адаптируется к новой ситуации.

**1 – 1,5 баллов – низкий уровень адаптированности.** У ребенка преобладают агрессивно-разрушительные реакции, направленные на выход из ситуации (двигательный протест, агрессивные действия), активное эмоциональное состояние (плач, негодующий крик), либо отсутствует активность, инициативность при более или менее выраженных отрицательных реакциях (тихий плач, хныканье, отказ от активных движений, отсутствие попыток к сопротивлению, пассивное подчинение, подавленность, напряженность).

***Методика «Рисунок семьи».***

Данная методика, даст нам возможность, уточнить проблемы ребенка, дополнить данные о внутрисемейном общении.

Качественная интерпретация особенностей изображения на рисунке может быть выполнена разных оценочных критериев. В качестве оценки теста Г.Т. Хоментаускасом. В ней автор выделяет пять симптокомплексов:

1-благоприятная семейная ситуация.

2- тревожность.

3- конфликтность в семье.

4- чувство неполноценности в семейной ситуацию

5-враждебность в семейной ситуации.

***Методика «Лесенка».***

Эта методика позволит нам, определить особенности самооценки ребёнка (как общего отношения к себе) и представлений ребёнка о том, как его оценивают другие люди, сопоставление результатов методики с оценкой данного ребенка со стороны семьи и воспитателей.

Самооценка зарождается и развивается в контексте общения с другими людьми. От того, насколько позитивнымбыл опыт общения с окружающими, будет зависеть степень благополучия отношений ребенка к себе и другим. Гармоничная и адекватная самооценка  может служить твердым и позитивным фундаментом для развития отношение со сверстниками.

***Детский тест тревожности разработан американскими психологами Р. Тэммл, М. Дорки и В. Амен.***

Данный тест поможет нам выявить уровень тревожности ребенка дошкольного возраста и представляет собой комплект из 14 сюжетных картинок, где лицо ребенка не прорисовано художником. Испытуемому предлагалось выбрать лицо на рисунке - «грустное» или «веселое». Картинки делились по половому признаку: для девочек-картинки с девочкой, для мальчиков-с мальчиком.

Тест проводился индивидуально, результаты заносились в протокол. На основе  полученных данных проводился количественный анализ и  по формуле вычислялся индекс тревожности (ИТ) ребенка, который равен процентному отношению количества негативных выборов к их общему количеству. На ряду с количественным предусматривался и качественный анализ тревожности. Анализируется каждый ответ ребенка, после чего делается вывод относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной (или подобной) ситуации. Высокая информативность методики, достоверность, а так же сравнительно небольшие затраты времени на диагностику делают ее доступной для качественного и количественного анализа результатов.

На основании проведенной диагностики, мы выдвинули следующие **направления коррекционно-развивающей работы:**