Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Самарской области

«Тольяттинский социально-экономический колледж»

Методические рекомендации

по организации деятельности

 социального педагога и тьютора с обучающимися с ОВЗ и с инвалидностью

**Автор-составитель:**

**Горолатова Т.С.,**

**ГБПОУ «ТСЭК»**

Тольятти, 2022

**Содержание**

[Введение 3](#_Toc120200301)

[Содержание работы социального педагога в учреждениях среднего профессионального образования 4](#_Toc120200302)

[Содержание работы тьютора в учреждениях среднего профессионального образования 7](#_Toc120200303)

[Этапы индивидуального сопровождения в адаптации обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью 10](#_Toc120200304)

[Ведение документации 13](#_Toc120200305)

[Общая характеристика видов ОВЗ 14](#_Toc120200306)

[Сравнительная характеристика видов ОВЗ у детей 18](#_Toc120200307)

[Определение вида ОВЗ с использованием наблюдения 24](#_Toc120200308)

[Анкеты, предназначенные для опроса студентов с ОВЗ тьютором и социальным педагогом 25](#_Toc120200309)

[Словарь 33](#_Toc120200310)

# Введение

В настоящее время проблемы развития потенциальных возможностей детей с различными отклонениями в развитии, адаптации их к обществу приобретают большую социальную значимость. Во всех цивилизованных странах наблюдается тенденция к интеграции таких детей в общеобразовательное пространство. Нуждаются в помощи и семьи детей с ограниченными возможностями здоровья. Увеличивается количество специалистов, работающих в сфере обслуживания детей с особыми нуждами и их семей. Это и медицинские работники, и психологи, и социальные работники, и тьюторы, и педагоги. Задачей этих специалистов является формирование оздоровительной, образовательной, и, одновременно, социально-реабилитационной среды.

Социальный педагог, тьютор должны стать связующим звеном всех заинтересованных сторон в решении многих проблем. Спектр их достаточно широк - медицинские, педагогические, экономические, юридические, информационные проблемы.

Перед социальным педагогом, тьютором стремящимся оказать действенную помощь семье с нетипичным ребенком, встает ряд непростых во всех отношениях задач: «Какими правами и льготами обладает такой ребенок и его семья?» «Куда обращаться за медицинской, юридической, психологической и другой помощью?» «Как создать благоприятную обстановку для ребенка?» «Как подготовить ребенка к общению в коллективе?» «Как выявить особенности такого ребенка?» Это далеко не полный перечень вопросов, которые тревожат родителей. И задача социального педагога, тьютора - помочь им найти верный ответ. Здесь не может быть каких-либо стандартных решений. Все индивидуально. Необходимо не только знать специфические проявления различных видов ограниченных возможностей здоровья (далее ОВЗ), но и учитывать особенности каждого обучающегося с ОВЗ.

Методические рекомендации по организации деятельности социального педагога с обучающимися с ОВЗ и с инвалидностью помогут ознакомиться с различными видами ОВЗ, с методами работы с детьми с ОВЗ, с формами взаимодействия с различными организациями при решении проблем детей с ОВЗ.

# [Содержание работы социального педагога в учреждениях среднего профессионального образования](https://razvitum.ru/articles/download/files/publications/download_Andreeva_st_copy_copy_copy.docx)

Основной целью работы социального педагога колледжа является обеспечение полноценного развития личности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, оказание помощи в адаптации в колледже, защита прав несовершеннолетних в их жизненном пространстве во время обучения в колледже, формирование навыков общения между обучающимися, оказание помощи преподавателям, обучающимся, родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в целенаправленном управлении в развитии личности.

Социальный педагог:

• использует в своей профессиональной деятельности информационно-коммуникационные технологий, в том числе текстовые редакторы и электронные таблицы;

• проводит обсуждения с учащимися актуальных событий современности;

• принимает меры по социальной защите и помощи, реализации прав и свобод каждого студента в колледже;

• соблюдает инструкции по охране труда при выполнении работ, при работе с персональным компьютером и оргтехникой, требования пожарной безопасности;

• организовывает и координирует совместную работу педагогов, родителей (или законных представителей) учащихся, специалистов социальных служб, семейных и молодежных служб занятости, благотворительных организаций и других лиц, направленную на оказание помощи учащимся, которые:

- нуждаются в опеке и попечительстве;

 - имеют ограниченные физические возможности;

- обладают девиантным поведением;

- попали в неблагоприятные или экстремальные ситуации.

Содержание работы социального педагога в соответствии с квалификационной характеристикой определяется ее педагогической направленностью. Это означает, что вся его профессиональная деятельность представляет собой комплекс мероприятий по воспитанию, образованию, развитию и социальной защите личности в колледже.

Однако сам выбор мероприятий не произволен, а обусловлен предварительно полученными данными, которые нуждаются в анализе и социально-педагогической интерпретации. Поэтому определенное время в деятельности социального педагога, особенно на начальном этапе, занимает изучение психолого-медико-педагогических особенностей личности обучающихся и социальной микросреды, условий жизни. В процессе изучения выявляются интересы и потребности, трудности и проблемы, конфликтные ситуации, отклонения в поведении, типология семей, их социокультурный и педагогический портрет и др. Поэтому в методическом багаже социального педагога значительное место занимают диагностические методики: тесты, опросники, анкеты и др.

Под социальной инициативой понимается деятельность, направленная на преобразование социокультурной среды в интересах гармонизации социального поля учащегося, учитывающая историко-культурный опыт и современное состояние теории и практики социально-педагогической работы, порождающая новое содержание, методы, формы и технологии работы с молодежью в системе учреждений СПО.

Таким образом, социальный педагог в учреждениях СПО имеет очень широкий спектр деятельности.

Учащимся и их родителям он оказывает следующие конкретные виды услуг:

-       помогает в адаптации студентов при поступлении в учреждения СПО;

-       предупреждает конфликты, которые по различным причинам могут возникнуть в коллективе, помогает разрешить конфликтную ситуацию на ранней стадии и предотвратить развитие более серьезных проблем; помогает учащимся учреждений СПО в формировании навыков решения проблем, управления стрессом; обучает их социальным навыкам и др.;

-      выступает посредником между учреждением СПО и семьей;

-служит связующим звеном между родителями и коллективом учреждения СПО;

-       помогает обучающимся преодолеть преграды, мешающие им посещать учреждения СПО и успевать на занятиях;

-       предупреждает и снижает отрицательное влияние факторов риска на жизнь учащихся как в стенах учреждения СПО, так и вне их.

Таким образом, вся деятельность социального педагога должна способствовать созданию обстановки психологического комфорта и безопасности личности обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, сотрудников учреждения СПО, обеспечению охраны их жизни и здоровья, установлению гуманных, нравственно здоровых отношений в социальной среде. Профессиональная успешность социального педагога определяется результативностью его деятельности и ее общественным признанием.

# [Содержание работы тьютора в учреждениях среднего профессионального образования](https://razvitum.ru/articles/download/files/publications/download_Andreeva_st_copy_copy_copy.docx)

Цель работы тьютора заключается в организации условий для успешного включения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в среду колледжа. Успешность включенности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в студенческую жизнь должна определяться с точки зрения развития его:

1. когнитивной (познавательной) сферы: знаний и навыков;

2. коммуникативной сферы: умения общаться;

3. эмоциональной сферы: психологической адаптации к процессу обучения в классе, возникновения и сохранения положительного эмоционального настроя по отношению к процессу обучения и нахождению в школьной среде;

4. самостоятельности.

 Одной из важнейших предпосылок успешного развития является создание благоприятных, комфортных условий для ребенка с особенностями развития обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Взаимодействие тьютора и обучающегося — это поступательное движение от «симбиоза» с тьютором к максимальной самостоятельности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в жизни колледжа. Комфортные условия — это такие условия, при соблюдении которых обучающийся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью сможет усваивать адаптированную для него учебную программу в удобном темпе и в соответствующем объеме. При этом, вся деятельность по сопровождению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью не должна нарушать образовательного и коммуникативного пространства той группы, в которой находится обучающийся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Тьютор — это посредник между обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и другими студентами и взрослыми в колледже. Сопровождать – значит «следовать вместе с кем-то, находясь рядом, ведя куда-нибудь или идя за кем-то». Для того, чтобы условия нахождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в колледже были по-настоящему комфортны и мотивировали его на развитие, в основе работы тьютора (как и любого другого взрослого, работающего с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью) должны лежать такие понятия, как:

 • вера в ребенка;

• искренний интерес к его личности;

• принятие его особенностей;

• доброжелательность;

 • терпение;

• последовательность.

Задачи Достижение обозначенной цели возможно при решении следующих задач:

1. Создание условий для успешного обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

 2. Создание условий для успешной социализации.

 3. Максимальное раскрытие потенциала его личности. Сотрудничество разных специалистов — залог успешности инклюзии. Взрослые, работающие с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, должны составлять одну команду, задача которой — объединение разносторонних усилий с целью успешного вовлечения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в студенческую жизнь. Основными членами такой команды должны стать преподаватели, мастера производственного обучения, социальный педагог, педагог-психолог и тьютор. Кроме того, для решения сложных проблем, могут привлекаться и внешние специалисты из ресурсных центров. Перечисленные задачи достигаются следующими средствами:

1. Организация и адаптация жизненного пространства: рабочего места, места отдыха и других мест, где бывает студент.

2. Понимание тьютором и преподавателем зон ближайшего развития обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, опора на его внутренние, скрытые ресурсы, дозирование нагрузки, адаптация учебного материала, адаптация учебных пособий.

3. Родители подопечного — дополнительный ресурс команды взрослых. Родители обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью могут стать активными помощниками в работе специалистов с их ребенком в колледже. У родителей и ребенка появляется важная тема для разговоров — студенческая жизнь. Обсуждение этой темы должно носить позитивный характер. Преподаватель, классный руководитель и тьютор — это одна команда. Например, тьютор может заранее договориться с преподавателем о том, когда наиболее уместно вызвать ученика с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью к доске.

# [Этапы индивидуального сопровождения](https://infourok.ru/go.html?href=%23__RefHeading___Toc284671948) в адаптации обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

•Сбор информации об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

•Анализ полученной информации.

•Совместная с другими специалистами выработка рекомендаций.

•Составление ИОПа (индивидуального плана работы с обучающимся).

•Решение поставленных задач.

•Дальнейший анализ ситуации развития обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, выработка дальнейшей стратегии.

Это общие этапы индивидуального сопровождения, они подходят для всех, поступивших в ПОО, дальнейшая работа ведется в случае выявления проблем в развитии обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью или способностей.

*Предварительный этап или этап установления контакта*

Предварительный этап включает в себя получение запроса на сопровождение. Решение о необходимости сопровождения может осуществляться по заявлению родителей (законных представителей) обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и/или на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссий (ПМПК).

Хороший контакт тьютора со специалистами ПМПК существенно облегчает, как работу тьютора, так и делает более эффективным процесс включения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в новую сферу деятельности.

Важным параметром сопровождения является доступность тьюторской помощи, информационная, временная и территориальная доступность.

На предварительном этапе тьютор знакомится с результатами диагностики ребенка, проведенной специалистами. Получив общие сведения, он знакомится с самим обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и его семьей, узнает об особенностях, интересах, сильных и слабых сторонах своего подопечного. Происходит постепенное установление контакта.

На этом этапе часто необходимо заранее познакомить обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью с помещениями, где он будет заниматься, его рабочим местом, местами общего пользования.

Тьютору целесообразно заранее провести встречи с родителями, учащимися, педагогическим коллективом для разъяснения и информирования, подготовки к приходу в ПОО обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, формирование социального интереса к инклюзивному образованию у всех участников. Это могут быть беседы на родительском собрании, показ фильмов о детях с ОВЗ, об инклюзивном образовании.

*Адаптационный этап*

На этом этапе идет повседневная, последовательная работа тьютора и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью по вхождению в образовательный процесс и социальную жизнь колледжа, постепенное включение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в различные учебные и внеучебные ситуации.

Сроки адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью очень индивидуальны и зависят от типа особенностей развития. Они варьируются в пределах нескольких месяцев, у детей с аутизмом могут составлять 1-1,5 года. Период адаптации значительно сокращается у детей, которые до колледжа посещали общеобразовательные учреждения: ДОУ, центры психо-коррекционной поддержки и т.д.

На этом этапе тьютор осознает составляющие и особенности задач, стоящих перед обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, и потенциальные возможности решения, определение позитивных и негативных факторов влияния на ситуацию.

Здесь важно не забывать, что помощь должна быть разумно дозирована, носить направляющий характер и побуждать обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью к самостоятельности.

*Помощь и оценка первых результатов*

Освоившись в новой среде, при условии постоянного получения положительной эмоциональной поддержки, ребенок с ОВЗ переходит на новый этап, который характеризуется снижением тревожности и напряжения. Теперь акцент тьюторства переносится в сферу углубления социализации и коррекционно-развивающего обучения. Здесь важно поддерживать **8**мотивацию ребенка, дать ему возможность почувствовать его успехи. Проводится анализ и оценка первых результатов.

На каждом этапе тьютор наблюдает и информирует родителей и всех участников образовательного процесса о процессе обучения и социализации ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, при необходимости организует консультации ребёнка у специалистов, налаживает сотрудничество со специалистами других организаций, занимающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающего колледж.

Последним этапом, если это возможно, должен стать постепенный выход сопровождающего из посреднической роли тьютора, предоставление ребенку максимальной самостоятельности в учебе с последующей отсроченной оценкой. Выход тьютора из системы или уменьшение его влияния является критерием его эффективности.

# [Ведение документации](https://infourok.ru/go.html?href=%23__RefHeading___Toc284671949)

Для успешной работы тьютора предусмотрено ведение им следующей документации:

        Рекомендации специалистов для работы с ребенком с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

        Социально-педагогическая карта студента с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Социально-педагогическая карта студента – форма отчетности, которая позволяет фиксировать наблюдения, отслеживать динамику развития ребенка.

Социально-педагогическая карта студента, в которой тьютор фиксирует значимые проявления поведения подопечного с целью отслеживания динамики учебной и социальной жизни подопечного.

# Общая характеристика видов ОВЗ

Как свидетельствует мировой и отечественный опыт, число детей с ограниченными возможностями здоровья велико и неуклонно растет. Этому есть ряд причин: дестабилизация общества и отдельных семей, отсутствие в ряде случаев нормальных гигиенических, экономических, экологических условий для будущих матерей и детей разных возрастных групп. У многих детей возникает эмоциональная депривация, недостаточность удовлетворения потребностей сенсорной системы и эмоциональных контактов. Эти и многие другие патологические факторы приводят к различным заболеваниям и отклонениям в развитии.

**Дети с ограниченными возможностями здоровья (дети с ОВЗ)** – *это дети, у которых физические или психические отклонения приводят к нарушению нормального хода общего развития. Понятие «дети с ОВЗ» предполагает наличие серьезных отклонений в развитии, вызванных болезнетворными влияниями и обусловливающих необходимость создания специальных условий для обучения и воспитания.* В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваться в процессе развития ребенка, другие лишь корригироваться, а некоторые только компенсироваться. В литературе наряду с термином «дети с ОВЗ» часто используют термин «дети с аномальным развитием».

В основе аномального развития всегда лежат органические либо функциональные нарушения нервной системы или же периферические нарушения определенного анализатора.

Нарушения развития у детей многоплановы. Они выражаются в интеллектуальной, двигательной, речевой или сенсорной неполноценности. В настоящее время наиболее распространенной считается классификация видов ОВЗ:

* нарушение речи;
* задержка психического развития (ЗПР);
* нарушение интеллектуального развития (умственная отсталость;
* искаженное психическое развитие (аутизм - РАС);
* дисгармоничное психическое развитие (психопатии);
* нарушение слуха (глухие, слабослышащие);
* нарушение зрения (слепые, слабовидящие);
* двигательные нарушения (ОДА, ДЦП, ММГ).

Кроме детей с перечисленными видами ОВЗ, есть обучающиеся с комплексными нарушениями психофизического развития. Комплексный дефект — это сочетание двух и более дефектов развития, которое представляет собой не просто сумму дефекта, а является качественно своеобразным и имеет особую структуру, отличную от его составляющих. Среди детей с комплексным дефектом выделяются следующие группы: умственно отсталые слепые и слабовидящие; ум­ственно отсталые глухие и слабослышащие; глухие слабовидящие; слепоглухие; глухие и слабослышащие с нарушением опорно-двигательного аппарата и др. Сочетание дефектов искажает развитие детей в значительно большей степени, чем один дефект. Их обучение и воспитание осуществляется в специальных учреждениях.

Отклонения в развитии бывают различных форм и разной степени выраженности. Если своевременно не приняты необходимые лечебно-оздоровительные и педагогические меры, могут возникнуть вторичные отклонения в структуре дефекта. Поэтому очень важно своевременно обнаруживать отклонения в развитии и оказывать ребенку необходимую помощь.

Сложность структуры любого аномального развития заключается в наличии *первичного* дефекта, вызванного биологическим фактором, и *вторичных* нарушений, которые возникают под влиянием первичного дефекта в ходе последующего аномального развития.

Так, при нарушении слухового восприятия, возникающего в результате повреждения слухового анализатора и являющегося первичным дефектом, появление глухоты не ограничивается выпадением функции слуха. Слуховой анализатор играет значительную роль в развитии речи. И если глухота возникла до периода овладения речью, то, как следствие, наступает немота - вторичный дефект. Такой ребенок сможет овладеть речью только в условиях специального обучения с использованием сохранных анализаторных систем: зрения, осязания, обоняния, вкуса. Интеллектуальная недостаточность, возникшая в результате первичного дефекта - органического поражения головного мозга, порождает вторичное нарушение высших психических функций, проявляющихся в ходе социального развития ребенка. Вторичное недоразвитие психических свойств личности обучающегося с нарушением интеллекта проявляется в примитивных реакциях, завышенной самооценке, негативизме, недоразвитии воли.

Следует обратить внимание на взаимодействие первичных и вторичных дефектов. Не только первичный дефект может вызвать вторичные отклонения, но и вторичные симптомы в определенных условиях воздействуют на первичный фактор. Так, взаимодействие неполноценного слуха и возникших на этой основе речевых последствий является свидетельством обратного влияния вторичной симптоматики на первичный дефект. Обучающийся с частичной потерей слуха не будет использовать его сохранные функции, если не развивает устную речь. Только при условии интенсивных занятий устной речью оптимально используются возможности остаточного слуха.

Вторичные отклонения в значительной степени подвержены коррекционному воздействию, поскольку их возникновение связано с действием средовых факторов развития психики. Поэтому необходимо широко использовать психолого-педагогическое воздействие на обучающегося с вторичными отклонениями. Органический дефект ведет к невозможности или крайней трудности усвоения ребенком культуры, а ведь лишь на базе такого усвоения могут сформироваться высшие психические функции человека, его сознание, его личность.

У обучающихся с различными видами ОВЗ проявляются дополнительные возможности, которые способствуют приспособлению личности ребенка к определенному дефекту развития. Источником приспособления студентов с ограниченными возможностями являются сохранные функции, которые интенсивно используются, компенсируя функции нарушенного анализатора.

При различных видах отклонений в развитии доминирующим является нарушение речевого общения, когда у ребенка нарушена способность к приему и переработке информации. Это общая закономерность для всех обучающихся с ОВЗ.

При анализе конкретного вида нарушенного развития важно учитывать закономерности и тенденции нормального и ан шального развития, общие для всего вида ОВЗ, а также индивидуальные характерологические особенности каждого ребенка. Одна категория с данным видом ОВЗ отличается от другой по ряду диагностических и прогностических показателей.

Важной закономерностью психического развития детей с ОВЗ являются трудность их социальной адаптации, затруднения во взаимоотношениях и взаимодействиях с социальной средой.

Воспитание детей с ОВЗ отличается своеобразием, которое проявляется в коррекционной\* направленности, в неразрывной связи коррекционного воздействия с формированием практических навыков и умений. Особенности воспитания конкретного ребенка зависят от характера, имеющегося у него дефекта, от степени выраженности нарушений отдельных психических процессов и функций, от возрастных и компенсаторных возможностей ребенка, от характера медико-педагогического воздействия, от условий жизни и воспитания ребенка и ряда других факторов. Одни дети нуждаются только в психолого-педагогическом воздействии, другим требуется и серьезная лечебно-оздоровительная помощь. Все это подчеркивает необходимость ранней диагностики и коррекционной работы, так как раннее выявление нарушений - залог эффективности их преодоления.

# Сравнительная характеристика видов ОВЗ у детей

Виды ОВЗ различаются по следующим признакам:

* внешний вид;
* специфика поведения;
* характеристика деятельности;
* адекватность;
* обучаемость;
* игровая деятельность;
* эмоционально-волевая сфера;
* познавательная сфера.

**Внешний вид:**

1. *дети с нарушением слуха* - нарушение прямостояния, нарушение артикуляции, дополнительные движения руками (в зависимости от тяжести заболевания);
2. *дети с нарушением зрения* - нарушение прямостояния, изменение выражения лица, могут быть закрыты глаза, недоразвитие походки, нарушение мимики (в зависимости от тяжести заболевания);
3. *дети с нарушением речи* - нарушение артикуляции, мимики, равновесия, координации движения (в зависимости от тяжести заболевания);
4. *дети с нарушением интеллектуального развития* - изменение выражения лица, формы головы и т.д. (в зависимости от тяжести заболевания);
5. *дети с ЗПР* - инфантильный тип телосложения, детская пластичность мимики;
6. *дети с дисгармоничным психическим развитием* — внешне ничем не отличаются от здоровых детей;
7. *дети с двигательными нарушениями* — двигательные нарушения в верхних и нижних конечностях, непроизвольные чрезмерные движения, параличи и парезы (в зависимости от тяжести заболевания);
8. *дети с искаженным психическим развитием* - особенности моторики: неуклюжесть, трудности в овладении бегом, прыжками.

**Специфика поведения:**

1. *дети с нарушением слуха* - недоразвитие пространственной ориентации, нерешительность, плаксивость, замкнутость, неуверенность, негативизм;
2. *дети с нарушением зрения* - боязнь пространства, новых предметов, агрессивность, раздражительность, замкнутость;
3. *дети с нарушением речи* - плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях, у них часто наблюдаются головные боли, тошнота, головокружение, раздражительность, повышенная возбудимость;
4. *дети с нарушением интеллектуального развития* — нарушение моторики, покачивание, замкнутость, раннее сексуальное развитие, раскрепощенность, трудно вступают в контакт;
5. *дети с ЗПР* - затруднение в координации движений, проявление гиперактивности, несформированность произвольной регуляции поведения, неуклюжесть, медлительность, неповоротливость;
6. *дети с дисгармоничным психическим развитием* — присущи некоторые черты аутизма, эмоциональная неадекватность, плохая ориентировка в конкретной ситуации, колебания настроения, аффективные реакции, демонстративное поведение, склонность к суициду, сексуальным извращениям, садистским наклонностям;
7. *дети с двигательными нарушениями* - двигательные расстройства, долго не могут сидеть, стоять, ходить, двигаться, расторможены, агрессивны, проявляют реакции протеста;
8. *дети с искаженным психическим развитием* — однообразный и односторонний характер увлечений, оторванность от действительности.

**Характеристика деятельности:**

1. *дети с нарушением слуха* - навыки самообслуживания не нарушены, деятельность зависит от тяжести заболевания;
2. *дети с нарушением зрения* - задержка предметной деятельности, нарушены навыки самообслуживания, ограничены движения;
3. *дети с нарушением речи* - низкий уровень контроля за собственной деятельностью, навыки самообслуживания не нарушены;
4. *дети с нарушением интеллектуального развития* - задержки в развитии разных видов деятельности. При тяжелом состоянии заболевания навыки самообслуживания отсутствуют. Обучаются в специальных интернатах и специальных школах. При умственной отсталости I и II степени (дебильность, имбецильность) охотно включаются в трудовую деятельность;
5. *дети с ЗПР* - навыки самообслуживания не нарушены, отставания в развитии психической деятельности, несформированность способов самоконтроля;
6. *дети с дисгармоничным психическим развитием* - навыки самообслуживания не нарушены, неорганизованны, сосредоточены на своих интересах;
7. *дети с двигательными нарушениями* — ограничение различных видов деятельности, навыки самообслуживания, как правило, нарушены;
8. *дети с искаженным психическим развитием* - трудности в произвольной регуляции деятельности, направленной на общение. Педантичны, навыки самообслуживания нарушены.

**Адекватность:**

1. *дети с нарушением слуха* - застенчивы, плаксивы, раздражительны, нарушено общение;
2. *дети с нарушением зрения* — неуверенны, пассивны, в одних случаях склонны к самоизоляции, в других случаях могут быть возбуждены, агрессивны, раздражительны;
3. *дети с нарушением речи* — часто меняется настроение;
4. *дети с нарушением интеллектуального развития* - трудности в формировании отношений со взрослыми и со сверстниками;
5. *дети с ЗПР* - недоразвитие коммуникативной сферы, представлений о себе и окружающих;
6. *дети с дисгармоничным психическим развитием* — конфликтны, жестоки, нерешительны, тревожны;
7. *дети с двигательными нарушениями* - ограничены социальные контакты;
8. *дети с искаженным психическим развитием* — социальные контакты ограничены, замкнуты.

**Обучаемость:**

1. *дети с нарушением слуха* - в специальных учреждениях для детей с нарушением слуха обучаемы, в массовой школе испытывают трудности в обучении в зависимости от тяжести заболевания;
2. *дети с нарушением зрения* — в специальных учреждениях для детей с нарушением зрения обучаемы, в массовой школе испытывают трудности в обучении;
3. *дети с нарушением речи* - трудности в обучении в массовой школе;
4. *дети с нарушением интеллектуального развития* — испытывают стойкие трудности в усвоении программного материала;
5. *дети с ЗПР* - обучаемы в массовой школе, наблюдается слабая учебная мотивация, отставание в речевом развитии;
6. *дети с дисгармоничным психическим развитием* - имеют успехи в учебе ниже своих возможностей;
7. *дети с двигательными нарушениями* — могут обучаться в массовой школе в зависимости от тяжести заболевания, при нарушениях интеллекта возможно обучение на дому или в специальном интернате;
8. *дети с искаженным психическим развитием* — при поступлении в школу значительно затруднено формирование мотивации учебной деятельности, отмечается односторонний характер интеллектуальных способностей.

**Игровая деятельность:**

1. *дети с нарушением слуха* - игровая деятельность затруднена в связи с нарушением коммуникативной стороны общения;
2. *дети с нарушением зрения* — на ранних этапах развития навыки общения не сформированы, игровые действия не несут в себе информации о предмете;
3. *дети с нарушением речи* - в игровой деятельности участвуют, необходима частая смена спокойных и подвижных игр; пугливы, нерешительны или, напро­тив, агрессивны;
4. *дети с нарушением интеллектуального развития* - игровая деятельность становится ведущей, не сопровождается эмоциональными реакциями и речью, общение ребенка со здоровыми сверстниками затруднено;
5. *дети с ЗПР* - преобладание игровой деятельности над другими;
6. *дети с дисгармоничным психическим развитием* - в игровой деятельности любят быть в центре внимания;
7. *дети с двигательными нарушениями* - игровая деятельность развита слабо (в зависимости от тяжести заболевания);
8. *дети с искаженным психическим развитием* — не играют со сверстниками в сюжетные и ролевые игры ни на одном возрастном этапе.

**Эмоционально-волевая сфера:**

1. *дети с нарушением слуха* - недоразвитие эмоционально-волевой сферы уже с раннего возраста, в связи с использованием языка жестов, чтения с губ;
2. *дети с нарушением зрения* — недоразвитие эмоциональной сферы, связанное с ограничением либо невозможностью воспринимать взгляд, жесты, мимику;
3. *дети с нарушением речи* - эмоционально неустойчивы, настроение быстро меняется, эмоционально реактивны, легко дают невротические реакции на за­мечания;
4. *дети с нарушением интеллектуального развития* - нарушение эмоционально-волевой сферы, нет оттенков переживания, эмоции неустойчивые;
5. *дети с 3ПР* - незрелость эмоционально-волевой сферы, эмоциональная неустойчивость и возбудимость;
6. *дети с дисгармоничным психическим развитием* — дисгармония эмоционально-волевой сферы, повышенная чувствительность, ранимость;
7. *дети с двигательными нарушениями* — замедленность и истощаемость эмоционально-волевых психических процессов, трудности в переключении внимания;
8. *дети с искаженным психическим развитием* — эмоциональная холодность, безразличие к близким, повышенная ранимость.

**Познавательная сфера:**

1. *дети с нарушением слуха* - имеют нарушения познавательной сферы:
* недостатки произношения;
* ограниченный словарный запас;
* неточное понимание и неправильное произношение слов;
* неправильное построение предложений;
* недостатки грамматического строя речи;
* ограниченное понимание устной и письменной речи;
* замедление процессов памяти, внимания, восприятия, представлений, обострение зрения;
1. *дети с нарушением зрения* — характерна бедность практического опыта, замедление процессов запоминания, затруднение мыслительных операций, развитие шестого (теплового) чувства (у слепых), позволяющего им на расстоянии замечать предметы, имеется чувство препятствия, обостряется слух;
2. *дети с нарушением речи* - имеют нарушения познавательной деятельности, неустойчивое внимание и память, низкий уровень понимания словесных инст­рукций, пониженную умственную работоспособность;
3. *дети с нарушением интеллектуального развития* - имеют необратимые стойкие нарушения познавательной сферы, нарушения ощущения, восприятия, памяти, мышления, воображения, речи, внимания;
4. *дети с ЗПР* - имеют недоразвитие познавательной деятельности, низкую по­знавательную активность, недостаточное развитие памяти, внимания, восприятия;
5. *дети с дисгармоничным психическим развитием* — познавательная сфера не нарушена, для некоторых детей характерно раннее возникновение интеллектуальных интересов;
6. *дети с двигательными нарушениями* — как правило, не имеют нарушений в познавательной деятельности при легкой форме, при тяжелой — нарушены внимание, память, мышление, восприятие, речь;
7. *дети с искаженным психическим развитием* — развивается формально-логическое мышление, высокая способность к абстракции, готовность к неожиданным ситуациям и сопоставлениям, умственным изобретениям.

# Определение вида ОВЗ с использованием наблюдения

Наблюдение как один из методов исследования позволяет определить вид ОВЗ по совокупности признаков.

1. Провести индивидуальное наблюдение за ребенком с ОВЗ в различных ситуациях (на уроке, на перемене, в игре и др.).
2. Занести результаты наблюдения в таблицу.
3. Систематизация результатов наблюдения.
4. Выводы об отклонениях в развитии, свойственных данному ребенку.
5. Рекомендации для работы с исследуемым ребенком с ОВЗ.

|  |  |
| --- | --- |
| **Признаки** | **Проявление признака** |
| Внешний вид |  |
| Специфика поведения |  |
| Характеристика деятельности |  |
| Адекватность |  |
| Обучаемость |  |
| Игровая деятельность |  |
| Эмоционально-волевая сфера |  |
| Познавательная сфера |  |

# Анкеты, предназначенные для опроса студентов с ОВЗ тьютором и социальным педагогом

1. **Изучение особенностей учащегося с ОВЗ на основе наблюдений за учёбой, поведением в колледже и семье.**

I. Учебная деятельность.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сильный ученик | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Слабый ученик |
| Учится с интересом | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Учёбой не интересуется |
| Много читает | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Читает мало |
| Есть учебные интересы, связанные с ориентацией на будущую профессию (для ст. класс., указать, какие) | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Учебных интересов, связанных с будущей профессией, нет |

II. Специфика поведения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Покладистый | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Упрямый |
| Дисциплинирован | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Недисциплинирован |
| Отсутствие конфликтов со взрослыми | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Частые конфликты со взрослыми |
| Отсутствие конфликтов с детьми | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Частые конфликты со детьми |
| Спокойный, уступчивый, доброжелательный стиль поведения | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Агрессивный |
| Усидчивый | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Высокая двигательная активность, неусидчивый |
| Легко поддаётся воспитанию | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Трудновоспитуем |

III. Общественная активность.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Высокая активность | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Низкая активность |
| Хороший организатор | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Слабые организаторские способности |
| Высокая инициативность | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Низкая инициативность |
| Лидер | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Обычно выступает в роли "ведомого" |
| Высокий авторитет, уважение товарищей | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Низкий авторитет среди товарищей |
| Охотно выполняет поручения | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Отлынивает от поручений |

IV. Общение.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Имеет много друзей, пользуется популярностью | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Непопулярен среди сверстников |
| Не имеет недоброжелателей | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Иногда сверстники его недолюбливают |
| Любит быть на людях, ищет новые контакты | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Замкнут, любит общаться с узким кругом друзей |
| Не боится выступать перед людьми в незнакомой обстановке | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Робкий, застенчивый |
| Открытый | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Скрытый |

V. Эмоционально-волевая сфера.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Спокойный, уверенный в себе | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Тревожный, неуверенный |
| Переоценивает свои силы | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Недооценивает себя |
| Честолюбив | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Скромный |
| Вызывает симпатию | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Не вызывает симпатии |
| Отзывчивый | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Черствый |
| Ориентируется на собственное мнение | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Озабочен мнением окружающих о себе |

VI. Атмосфера в семье.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дружелюбная | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Недоброжелательная |
| Отношения близкие, доверительные | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Отношения отчужденные |
| Строгий, жесткий контроль родителе | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Слабый контроль |
| Большая самостоятельность | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Ограничение самостоятельности |
| Родители сотрудничают с педагогами | \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ | Родители вступают в противоречие с педагогами |

Предложите данный опросник родителям, педагогам, узким специалистам и на основе ответов сделайте обобщенный вывод об особенностях учащегося с ОВЗ.

1. **Анкета для определения интенсивности познавательных интересов:**
2. Как часто учащийся занимается умственной работой в течение определенного времени (несколько часов для подростка)?
3. часто;
4. иногда;
5. очень редко.
6. Что предпочитает учащийся, когда задан вопрос «на сообразительность»?
7. помучиться, но самому найти ответ;
8. когда как;
9. получить готовый ответ.
10. Много ли читает?
11. постоянно много;
12. когда как;
13. мало или совсем не читает.
14. Насколько эмоционально учащийся относится к интересному для него занятию, связанному с умственной работой?
15. очень эмоционально;
16. когда как;
17. эмоции ярко не выражены.
18. Часто ли задает вопросы?
19. часто;
20. иногда;
21. очень редко.

Ответ А) берется как показатель сильно выраженной познавательной потребности учащегося. Выделяются следующие уровни развития познавательных интересов: низкий уровень характеризуется потребностью в впечатлениях (ориентировочная активность, реакция на яркое, новое);

средний уровень характеризуется проявлением любознательности, интереса не к отдельному стимулу, а к событию, факту, предмету, присутствует цель деятельности (одновременный интерес к физике, литературе и др.); высокий уровень связан с социально значимой познавательной деятельностью (например, выбор профессии).

1. **Шкала «Я-концепции» - определение самооценки**

Опросник составляется из простых утверждений относительно своего «я». Пункты опросника основаны на наборе утверждений относительно того, что учащимся в себе нравится, а что не нравится. Опросник содержит равное число позитивных и негативных формулировок. В зависимости от того, согласен учащийся с утверждением или нет, он должен ответить «да» или «нет».

Например:

1. Мои одногруппники смеются надо мной.
2. Я счастливый человек.
3. Мне трудно заниматься.
4. Я всегда грустный.
5. Я умный.
6. Я стеснительный.
7. Я нервничаю, когда меня спрашивают на уроке.
8. Моя внешность раздражает меня.
9. Когда я закончу обучение в колледже, я буду значимым человеком.
10. Я сильный.
11. Я приношу неприятности моей семье.
12. Я приношу радость своим близким.

Таких утверждений может быть до 80. Преобладание негативных ответов может свидетельствовать о заниженной самооценке, о неприятии учащегося окружающими людьми.

1. **Социально-педагогическая карта студента**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата заполнения)

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Курс / группа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации по ИПРА или ПМПК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа инвалидности /заключение МПК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Посещение специальных (реабилитационные, коррекционные) учреждений (год, название учреждения, перечень получаемых услуг) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уровень образования при поступлении в колледж (основное общее) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав семьи (мать, отец, братья, сестры) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жилищно-бытовые условия (проживаете в общежитии, в от­дельной квартире, собственном доме, совместно проживает с родителями в их квартире или доме, в коммунальной квартире, снимает квартиру)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поддержание дружеских отношений со студентами - одногруппниками, коллегами по работе, другими знакомыми\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Роль и участие в организации совместных мероприятий в студенческой группе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Занятия в свободное время: чтение книг, журналов, газет; просмотр телепередач, фильмов; занятия спортом; общение с друзьями, в том числе с помощью Интернета, посещение каких-либо до­суговых организаций (студий, клубных объедине­ний); занятия творчеством (рисование, сочинение стихов, музыки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Во время летнего отдыха обычно находит­ся: дома; уезжает на дачу; в деревню; на курорт или в санаторий; с друзьями на природу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Интересы (отсутствуют, слабо выражены, неравномерны); чем интересуется (трудом, пением, рисованием, танца­ми, литературой, спортом и т.д.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Преобладающее настроение (веселое, грустное); быстро переходит от радости к грусти без видимых причин; стабилен(а) в проявлении настроения; неуравновешен, спокоен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Утомляемость (быстро утомляется; утомляется после длительной нагрузки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способность самостоятельно осущест­влять свои физиологические потребности (гото­вить пищу, выполнять повседневную бытовую деятельность, соблюдать личную гигиену, плани­ровать режим дня)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способность самостоятельно перемещаться в про­странстве, пользоваться общественным транспор­том\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и переда­чи информации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способность к осознанию себя и адекватно­му поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способность к овладению навыками и умениями (профессиональными, социальными, культурны­ми, бытовыми); способность осуществлять трудо­вую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям вы­полнения работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение (направления работы) по социально-педагогическому сопровождению студента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации по работе со студентами для преподавателей **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Карта изучения особенностей обучающихся с ОВЗ гр.\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ФИО** | **«Я-концепции»** | **Определение интенсивности познавательных интересов** | **Изучение особенностей учащегося с ОВЗ на основе наблюдений за учёбой, поведением в колледже и семье** |
| Учебная деятельность | Специфика поведения | Общественная активность | Общение | Эмоционально-волевая сфера | Атмосфера в семье |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Словарь

**А**

**Аграфия** - нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих закономерную связь звукового и письменного аспектов речевой деятельности, приводящее к полной неспособности овладеть процессом письма или к потере этого навыка; заключается в неосознании букв как графем, неумение соединять их в слова; возможность списывания, как правило, сохраняется, обычно является следствием общего недоразвития речи, связанного с органическим пораже­нием мозга.

**Агрессия** - целенаправленное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения.

**Адаптация** - 1) процесс приспособления организмов к условиям существования; 2) изменение чувствительности анализаторов в результате приспособления к действующим на них раздражителям.

**Алгоритм** - четкое предписание о наиболее целесообразном выполнении действий с учетом реальных условий, приводящих к желаемому результату.

**Аналитическая справка** - документ, содержащий систематизированные и обобщенные сведения по отдельным аспектам. Составляется на основе научно­го анализа нескольких источников.

**Анализ учебно-воспитательного процесса** — один из основных методов контроля, способ получения знаний о ходе и результатах деятельности педагога и учащихся.

**Анализ результатов** - метод мониторинга, с помощью которого изучаются результаты учебно-профессиональной деятельности: письменные тексты, графи­ческие материалы, технические изделия, творческие работы.

**Анамнез** - подробные сведения об условиях возникновения и протекания болезни, получаемые врачом, педагогом, психологом от ребенка, родителей.

**Анкета** - опросный лист со списком вопросов, ответы на которые позволяют провести какое-либо обследование.

**Аномалия** - отклонение от нормы.

**Аномальные дети** - дети, имеющие значительные отклонения от нормального физического и психического развития, вызванные врожденными или приобретенными дефектами.

**Атрофия** - 1) уменьшение или полное исчезновение какого-либо органа, его части или ткани, обусловленное расстройством их питания; 2) притупление, утрата какого-либо чувства, свойства.

**Аутизм** - состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, предпочтением своего внутреннего мира контактам с окружающими.

**Аффект** - нервно-психическое возбуждение, возникающее при травмирующих обстоятельствах. В состоянии А. контролирующая деятельность головного мозга несколько ослабляется.

**Б**

**Беседа** - 1) диалогический метод обучения, применяемый преподавателем с целью активизации умственной деятельности учащихся; 2) метод психолого-педагогического исследования, организуемый с целью выяснения индивидуальных особенностей личности.

**В**

**Взаимодействие** - процесс непосредственного или опосредованного воздействия объектов (субъектов) друг на друга, порождающий их взаимную обусловленность и связь.

**Г**

**Гиперопека** - чрезмерная забота о детях, которая проявляется в стремлении родителей окружать ребенка повышенным вниманием, защищать его даже при отсутствии реальной опасности.

**Глухие дети** - дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.

**Государственные образовательные учреждения** - учреждения, деятельность которых регулируется типовыми положениями об образовательных учреждениях соответствующих типов и видов, утвержденными Правительством РФ.

**Д**

**Двигательный анализатор** - сложная нейрофизиологическая функциональная система человека, осуществляющая анализ состояния двигательного аппарата организма.

**Дебильность** - легкая степень олигофрении, характеризующаяся примитивностью суждений и умозаключений, недостаточной дифференциацией эмоций, ограниченностью возможностей обучения, сниженной социальной адаптацией.

**Девиантное поведение** - поведение, противоречащее принятым в обществе правовым и нравственным нормам.

**Дети с нарушением речи** - дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохраненном интеллекте.

**Демонстрация** — наглядный способ ознакомления учащихся с каким-либо явлением, предметом.

**Депривация** - психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения различных потребностей; выражается отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии, нарушением социальных контактов.

**Детский церебральный паралич (ДЦП)** - заболевание головного мозга, при котором наблюдаются различные психомоторные нарушения.

**Диагноз** - краткое врачебное заключение о характере и сущности болезни; ставится на основе всестороннего обследования больного.

**Диагностика** - процедура выявления уровня готовности к какому-либо виду деятельности или развития каких-либо параметров; основывается на системе тестов, письменных работ, устных вопросов и др. методов.

**Дневник социального педагога** - способ фиксации результатов наблюдений и оценки достижений кандидата или прогресса его деятельности. Существуют четкие инструкции о том, как записывать необходимую информацию.

**Документация** - совокупность официально признанных документов, согласованных по определенной форме и содержащих предусмотренную информацию.

**З**

**Задержка психического развития** - особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка.

**Закон** - установленный государством свод обязательных правил и норм обще­ственного и экономического поведения всех субъектов на территории данной страны, включая перечень запретов и ограничений.

**И**

**Идиотия** - наиболее тяжелая степень олигофрении, характеризующаяся практическим отсутствием психических реакций и речи, невозможностью усвоения простейших навыков.

**Имбецильность** - средняя степень олигофрении, занимающая промежуточное положение между идиотией и дебильностью, характеризующаяся замедленным и непоследовательным мышлением, ограниченным словарным запасом, возможностью усвоения лишь элементарных навыков.

**Интеллект** - познавательная деятельность человека, мышление.

**Интересы аномальных детей** - активное эмоционально-познавательное отношение к предметам и явлениям окружающей жизни, к учебной, трудовой и игровой деятельности, побуждающее аномального ребенка заниматься ею по собственному желанию.

**Инфантилизм** - патологическое состояние, характеризующееся задержкой физического и (или) психического развития с сохранением черт, присущих детскому возрасту.

**Информация** - сведения, являющиеся объектами хранения, обработки и передачи и используемые в процессе анализа и выработки практических решений.

**К**

**Классификация** - логическая система внутренне соподчиненных понятий в какой-либо области, распределенных по группам на основе учета общих признаков и закономерных связей между ними.

**Компетентность** - мера соответствия знаний, умений и опыта лиц определенного статуса реальному уровню сложности выполняемых ими задач и решаемых проблем.

**Компетенция** - круг полномочий, прав и обязанностей органа; круг вопросов, в которых данное должностное лицо обладает познаниями, опытом.

**Компенсация** - возмещение, выравнивание, развитие нарушенных функций, перестройка сохраненных функций для замещения нарушенных.

**Коррекция** — совокупность педагогических и лечебных мер, направленных на исправление недостатков в развитии и поведении ребенка.

**Коррекционное обучение** - особый вид обучения, имеющий целью частичное или полное преодоление конкретной недостаточности учащегося, не являющейся следствием пониженных общих способностей.

**Коррекционные учреждения** - специальные образовательные учреждения для воспитанников с отклонениями в психическом и физическом развитии.

**Л**

**Льготы** - дополнительные права, предоставляемые определенным категориям граждан.

**М**

**Методы воспитания** - способы решения воспитательных задач и осуществления воспитательных взаимодействий (убеждение, приучение, поощрение, воспитание на личном примере и др.)

**Методы обучения** - способы взаимосвязанной деятельности преподавателя и учащихся, направленные на овладение учащимися знаниями, умениями и навыками, на их воспитание и развитие в процессе обучения.

**Мотивация** - внешнее или внутреннее побуждение субъекта к деятельности для достижения каких-либо целей.

**Н**

**Наблюдение** - метод, предусматривающий целенаправленное, по заранее разработанному плану, фиксирование явлений с целью их последующего анализа.

**Наказание** - средство педагогического воздействия, направленное на приостановление сознательно совершаемой вредной деятельности.

**Нормативно-правовые акты** - совокупность установленных и охраняемых го­сударственной властью норм и правил, регулирующих отношения людей в обществе.

**О**

**Обучаемость** - восприимчивость обучаемого к обучению и накоплению опыта, зависящая от его способностей.

**Обученность** - совокупность знаний, умений и навыков, необходимых для успешного выполнения задач определенного содержания и уровня сложности.

**Общение** - сложный, многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый потребностями в совместной деятельности; включает в себя обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятие, понимание партнера.

**Олигофрения** - психическое недоразвитие с разной степенью выраженности дефекта: легкая (дебильность), средняя (имбецильность), глубокая (идиотия).

**Опека и попечительство над аномальными детьми** - форма защиты государством интересов детей, лишенных по каким-либо причинам родительской заботы.

**Ослепшие дети** - дети, лишившиеся зрения после рождения.

**П**

**Патология** - отклонение от нормы.

**Педагогическая задача** - задание, формулируемое учителем и направленное на формирование определенных позитивных свойств личности учащихся или группы учащихся.

**Педагогическая запущенность** - устойчивое отклонение в сознании и поведении детей, обусловленное отрицательным влиянием среды и недостатками воспитания.

**Педагогическая ситуация** - описание реального или вымышленного случая из жизни, предназначенное для анализа.

**Помощь (оказать, предложить)** - один из актов взаимодействия педагога с ребенком, углубляющий взаимоотношения, содействующий более полному открытию младшего на общение, укрепляющий его доверие к старшему, а также один из способов установления личного контакта.

**Поощрение** - способ активизации деятельности, состоит в признании значимости и важности поощряемой деятельности.

**Потребность** - объективная нужда организма в определенных условиях, обеспечивающих его жизнь и развитие.

**Права ребенка** — права человека применительно к детям.

**Права человека** - понятие, характеризующее правовой статус человека по отношению к государству, его возможности и притязания в экономической и культурной сферах.

**Принципы воспитания** - основные положения, являющиеся руководящими в практике воспитательной работы (принцип педагогической целесообразности, принцип воспитания в духе общечеловеческих нравственных ценностей, принцип единства личности и коллектива, принцип развития самодеятельности личности и др.)

**Принципы обучения** — основные положения, определяющие деятельность преподавателя и характер познавательной деятельности учащихся.

**Проблема социальная** - требующий решения вопрос, возникающий тогда, когда недостает знаний для решения какой-либо социальной задачи и неизвестен способ добывания недостающих знаний.

**Проект** - задание или исследование, в котором нет жесткого ограничения во времени; обычно включает значительную часть работы, выполняемую без наблюдения преподавателя.

**Профессиональная компетентность** - сформированные профессиональные качества, которые позволят человеку реализовать себя в конкретных видах трудовой деятельности.

**Профессиональная реабилитация** — помощь в приобретении профессии, про­фессиональное обучение и обеспечение лиц с физическими недостатками подходящей работой.

**Психопатия** - патологический склад характера, выражающийся в неуравновешенном поведении, плохой приспособляемости к изменчивым условиям внешней среды, неумении подчиняться требованиям, в повышенной реактивности.

**Р**

**Регресс** - упадок в развитии, движение назад.

**Рефлекс** - ответный акт организма на воздействие факторов внутренней и внешней среды.

**Ролевая игра** - ситуация (проблема или инцидент), на которую нужно прореагировать, играя определенную роль.

**С**

**Самообслуживание** - процесс, позволяющий субъекту самостоятельно поддерживать себя и личные вещи в состоянии, соответствующем принятым санитарно-гигиеническим и бытовым требованиям.

**Самоопределение профессиональное** - процесс и результат сознательного выбора личностью собственной позиции, целей и средств самоосуществления в конкретной профессиональной деятельности.

**Семья** - социальный институт, устойчивая форма взаимоотношений между людьми, в рамках которого осуществляется основная часть повседневной жизни людей: сексуальные отношения, деторождение, быт, первичная социализация детей.

**Слабовидящие дети** - дети, обладающие остротой зрения на лучше видящем глазу от 0,05 до 0,2, а также дети, имеющие другие нарушения зрительных функций.

**Слабослышащие дети** - дети с частичной недостаточностью слуха, приводящей к нарушению речевого развития.

**Слепоглухонемые дети** - дети, полностью или частично лишенные зрения, слуха и речи.

**Слепые дети** - дети, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения или имеется светоощущение или остаточное зрение.

**Собеседование** - специально организованная беседа для выявления подготовленности лица к определенному виду деятельности.

**Соматический** - телесный, относящийся к телу.

**Социализация** - процесс усвоения индивидом определенной системы знаний, норм и культурных ценностей, позволяющих ему активно участвовать в жизни общества.

**Т**

**Тактильные ощущения** - один из видов кожных ощущений, к которым относятся ощущения вибрации, прикосновения и давления.

**Тренинг** - система тренировок по заранее отработанной методике, направленная на формирование и совершенствование определенных умений, навыков и их комбинаций.

**У**

**Умения** — способность точно и сознательно выполнять определенные действия на основе усвоенных знаний и приобретенных навыков.

**Уровень умственного развития** - совокупность знаний, умений и сформировавшихся при их усвоении умственных действий.

**Учебная деятельность** - процесс приобретения человеком новых знаний, умений и навыков или изменения старых; деятельность по решению учебных задач.

**Ф**

**Функция** - обязанность, круг деятельности, назначение, роль.

**X**

**Характеристика** - описание, определение отличительных свойств, качеств кого-либо; официальный документ о различных видах деятельности кон­кретного человека.

**Ц**

**Цель** - то, к чему мы стремимся, образ желаемого будущего.

**Э**

**Экскурсия** - коллективная поездка (поход) с учебными или культурно-просветительными целями.

**Эмоционально-волевая сфера** - это компонент психики человека, то есть его внутреннего мира.

**Энурез** - недержание мочи, которое может возникнуть у нервных и физически ослабленных детей при неблагоприятных внешних условиях.