

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ЧЕРЕМХОВСКИЙ ГОРНОТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМ М.И. ЩАДОВА»  
(ГБПОУ «ЧГТК им М.И. Щадова»)**

**СОГЛАСОВАНО:**

**Зам. директора по ВР**

\_\_\_\_\_ **А.П. Шадрина**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **2021 г.**

**УТВЕРЖДАЮ:**

**Директор**

\_\_\_\_\_ **С.Н. Сычев**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **2021 г.**

**Программа  
психолого-педагогического сопровождения  
обучающихся с инвалидностью и лиц  
с ограниченными возможностями здоровья  
на период обучения в колледже**

**2021 г.**

## Содержание

Пояснительная записка .....	3
Расшифровка категорий ОВЗ в образовании .....	8
Содержание работы педагога-психолога при психологическом сопровождении студентов с инвалидностью, лиц с ОВЗ.....	12
Методы коррекционно-развивающей работы .....	15
Оценка эффективности реализации Программы .....	19
Понятийный аппарат .....	20
Используемая литература .....	22
Приложение: Индивидуальная карта мониторинга социально- психологических особенностей студента с инвалидностью, студента с ОВЗ	

## Пояснительная записка

Получение образования детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Психолого-педагогическое сопровождение студентов с инвалидностью и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является комплексной технологией психолого-педагогической поддержки и помощи обучающимся и их родителям (законным представителям) в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Программа психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ГБПОУ «Черемховский горнотехнический колледж им. М.И. Щадова» **составлена на основании:**

- Указа Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 г.»;
- Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;
- Федерального Закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ;
- Положения о психолого-медико-педагогической комиссии. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082;
- Требований к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащённости образовательного процесса. Утверждены Департаментом государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 декабря 2013г. № 06-2412вн;
- Приказ Минтруда России от 24.07.2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2015 г. № 38575.

Психолого-педагогическое сопровождение студентов инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) осуществляет педагог-психолог ГБПОУ «Черемховский горнотехнический колледж им. М.И. Щадова».

**Цель программы:** создание специальных психолого-педагогических условий для получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.

### **Задачи программы:**

1. Создать благоприятный психологический климат;
2. Сформировать условия, стимулирующие личностный и профессиональный рост;
3. Обеспечить психологическую защищённость абитуриентов и обучающихся;
4. Поддержать и укрепить психическое здоровье обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
5. Выявлять особые образовательные потребности детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, обусловленные особенностями их физического и (или) психического развития.

**Программа реализуется в адрес** не совершеннолетних и совершеннолетних студентов из числа детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в период их обучения в ГБПОУ «Черемховский горнотехнический колледж им. М.И. Щадова».

**Направления работы педагога-психолога** в реализации психолого-педагогического сопровождения студентов инвалидов и обучающихся с ОВЗ:

1. **Диагностическое направление** – заключается в проведении первичного обследования обучающихся, организованного в рамках комплексного изучения развития студентов инвалидов и обучающихся с ОВЗ и дальнейшего динамического наблюдения за развитием обучающихся.
2. **Коррекционно-развивающее направление** – предполагает разработку и реализацию индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих психологических занятий, планирование содержания занятий, комплектование групп обучающихся, проведение индивидуальной работы с обучающимися.
3. **Аналитическое направление** – определяет взаимодействие специалистов в работе, а также позволяет корректировать программы коррекционно-развивающих занятий в соответствии с достижениями обучающихся.
4. **Консультативно-просветительское и профилактическое направление** – обеспечивает оказание помощи педагогам и родителям (законным представителям) в вопросах воспитания и обучения несовершеннолетних студентов инвалидов, предполагает разработку рекомендаций в соответствии с возрастными и индивидуально-психологическими особенностями лиц с ОВЗ, состоянием их соматического и психического здоровья, способствует включению родителей (законных представителей) в решение коррекционно-развивающих задач.

## Научная обоснованность программы.

В основе психолого-педагогического сопровождения обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ лежит единство четырех функций: диагностика проблем, информирование о проблеме и путях ее решения, консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы, помощь на этапе решения проблемы.

Работа с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья и их родителями (законными представителями) построена **на принципах:**

1. *Личностно-ориентированный подход к обучающимся*, где в центре стоит учёт личностных особенностей студента инвалида, лица с ОВЗ.
2. *Гуманно-личностный* – всестороннее уважение и принятие особенностей инвалида, формирование позитивной «Я-концепции» обучающихся инвалидов.
3. *Принцип комплексности*– сопровождение можно рассматривать только в комплексе, во взаимодействии администрации, педагога-психолога, педагогами образовательной организации и родителями (законными представителями).
4. *Принцип деятельностного подхода* - психологическая, социальная и педагогическая помощь осуществляется с учётом ведущего вида деятельности, определяемого возможностями студента инвалида, а также на тот вид деятельности, который является максимально возможным и личностно-значимым для студента инвалида.
5. *Принцип системности* реализуется в процессе оказания психолого-педагогической помощи, оказываемой в реальной ситуации обучения студента инвалида, выявляет имеющиеся сложности, потенциальные возможности обучающегося, его сильные стороны.
6. *Принцип интегративности* предусматривает интеграцию различных методов, подходов, дидактических и психотерапевтических приемов; приоритет особых потребностей студента инвалида.
7. *Принцип непрерывности* – отражает необходимость диагностики возможностей и способностей студента инвалида, осуществления психолого-педагогического сопровождения на протяжении всего периода обучения.

**Функции** деятельности педагога-психолога **при реабилитации** студентов инвалидов и лиц с ОВЗ:

1. **Формирующая:** осуществляется на основе биологических и социальных закономерностей становления личности. В основе формирования личности лежат наследственные качества, предопределяющие индивидуальные физические и психические свойства. Дополняют формирующее воздействие на личность социальные факторы, обстановка в семье, установки на сбережение и умножение здоровья как базы функционирования личности в обществе, природной среде;

2. **Информативно-коммуникативная:** обеспечивает трансляцию опыта ведения здорового образа жизни, преемственность традиций, ценностных ориентации, формирующих бережное отношение к индивидуальному здоровью, ценности каждой человеческой жизни;
3. **Диагностическая:** заключается в мониторинге состояния здоровья студента с ОВЗ на основе прогностического контроля, что позволяет соизмерить усилия и направленность действий специалиста по психолого-педагогическому сопровождению, обеспечивает инструментально выверенный анализ предпосылок и факторов перспективного развития педагогического процесса, индивидуальное прохождение образовательного маршрута каждым студентом инвалидом;
4. **Адаптивная:** просветительская и обучающая деятельность специалиста по психолого-педагогическому сопровождению, направленная на здравотворчество, здоровый образ жизни, оптимизирование эмоционального и психического состояния обучающегося, а также повышения устойчивости к различного рода стрессогенным факторам природной и социальной среды;
5. **Рефлексивная:** заключается в переосмыслении предшествующего личностного опыта студента с ОВЗ, в сохранении и приумножении здоровья, что позволяет соизмерить реально достигнутые результаты с перспективами.

Отбор форм, методов и приемов коррекционно-развивающей работы со студентами инвалидами и лицами с ОВЗ осуществляется с опорой на принципы общей и специальной психологии. Применение в тесном единстве общедидактических и специальных принципов осуществления психологического сопровождения позволяет обеспечивать развитие всех сторон познавательной деятельности обучающихся, эмоционально-волевой сферы, способностей и личности в целом, успешной адаптации в социуме, профессиональной самореализации.

#### **Анализ социально-психологических проблем студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При психолого-педагогическом сопровождении студентов инвалидов и лиц с ОВЗ важно учитывать:

1. Психофизиологические особенности студентов разных нозологий;
2. Потребности студентов с инвалидностью и ОВЗ в компенсации сенсорных недостатков, которые препятствуют восприятию и освоению учебного материала;
3. Социально-психологических факторов, которые усложняют интеграцию молодёжи в колледже;
4. Потребности в физической реабилитации и дополнительной помощи других специалистов.

Факторы препятствующие адаптации студентов инвалидов и лиц с ОВЗ к обучению в колледже:

- ✓ Ограничения физического здоровья;
- ✓ Психофизиологические особенности;
- ✓ В некоторых случаях – отсутствие возможностей для общения.

Группа проблем студентов с инвалидностью и лиц с ОВЗ:

1. Социально-психологические проблемы:

- трудности в налаживании новых межличностных отношений;
- низкий уровень самоактуализации, нерешительность, преобладание интровертности поведения;
- эмоционально-волевые нарушения, проявления дезадаптации, психологической самоизоляции и социальной дезориентации.

2. Физиологические проблемы:

- наличие внешнего физического инвалидизирующего дефекта;
- низкий уровень физической подготовки;
- пониженная работоспособность, повышенная утомляемость и истощаемость;
- нарушение концентрации внимания.

3. Учебные:

- пробелы в знаниях, трудности в восприятии учебного материала в общепринятом виде;
- трудности в пространственной ориентации<sup>4</sup>
- проблемы с усидчивостью, быстрая утомляемость при интеллектуальных нагрузках, недостаточная концентрация внимания.

## Расшифровка категорий ОВЗ в образовании

**Ограничение возможностей здоровья** – любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или **возможности** осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах.

### **Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья.**

— это дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

**Педагогическая расшифровка видов ОВЗ** изложена в Федеральном Законе об образовании РФ. Он описывает специфику категорий «особых» школьников и специальные условия для получения образования каждой из них. Особенности развития диагностируются ППМК. К ним относятся нарушения зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, задержка психического развития (ЗПР), нарушения интеллектуального развития, расстройство поведения и общения, в том числе РАС и СДВГ, комплексные нарушения развития. При их подтверждении ППМК рекомендует конкретные специальные условия обучения ребенка.

**Виды ОВЗ по ФГОС** определены в соответствии с вариантами адаптированных основных образовательных программ (АООП) для «особых» учеников: глухие, 4 варианта АООП НОО слабослышащие, 3 варианта слепые, 4 варианта слабовидящие, 3 варианта с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА), 4 варианта с задержкой психического развития (ЗПР), 3 варианта с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), 3 варианта с расстройствами аутистического спектра (РАС), 4 варианта с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), 2 варианта(3) ФГОС рекомендует обучать таких детей в инклюзивных школах и Центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ППМС). Центры ППМС чаще всего организуются на базе коррекционных школ и постепенно приходят им на замену.

### **Категории ограничения возможностей здоровья:**

**I категория.** Неслышащие, глухие дети без речи Дети с глубоким стойким двусторонним нарушением слуха: рано потерявшие слух, родившиеся со слуховыми нарушениями или потерявшие слух до периода развития речи. Они не воспринимают речь и не могут самостоятельно ею овладеть. Чтобы разговаривать, им необходимо специальное обучение. Такие дети воспринимают мир зрением и осязанием. Их мыслительные процессы основаны не на речи, а на образах и действиях. Поэтому



им трудно определять причины и следствия, свойства и отношения. Их внимание и память характеризуются неустойчивостью и низким объемом из-за утомляемости. В обучении речи главную роль играет специальная акустическая и сурдоаппаратура. И хотя речь остается неразвитой, преобладают слова, обозначающие предметы и очень мало слов, описывающих качества и движение, они все же могут говорить. Пусть и допуская ошибки в звуках, заменяя слова похожими по звучанию. Между собой дети общаются жестами и пытаются перенести такое общение в мир слышащих, имитируя жестикуляцией и мимикой разные объекты и их признаки. Иногда это воспринимается как агрессия, и идет такой же агрессивный ответ. Это одна из причин, почему дети с глухотой обладают низкой самооценкой.

**II категория.** Слабослышащие дети Дети с частичной потерей слуха, тугоухостью и различной степенью недоразвития речи. Дети, сохранившие остаточный слух и самостоятельную речь. Они продолжают накапливать словарный запас. Развитие их психических и познавательных процессов зависит от того, насколько рано они потеряли слух. Сохраненный низкий уровень слухового восприятия создает иллюзию, что на него можно опереться, но полученная информация очень искажается. Главная задача при их обучении — развивать зрительное восприятие и учить концентрироваться на губах говорящего, параллельно обучая чтению. Как следствие, повысится устойчивость внимания и начнет развиваться наглядная память. В отличие от глухих детей, слабослышащие имеют высокую и даже завышенную самооценку, поскольку любое малейшее их достижение воспринимается окружающими взрослыми как невероятный успех.

**III и IV категории.** Нарушения зрения (рассматриваются вместе) Дети незрячие, в том числе слепорожденные и ослепшие до 3-х лет, слабовидящие и поздноослепшие, с косоглазием и амблиопией. Слепые дети воспринимают окружающий мир исключительно слухом и осязанием, имеют повышенную вибрационную чувствительность. Сохранившие остаточное зрение через смутные и искаженные образы. Такой способ познания обедняет мыслительные процессы, мешает их целостности. Дети с трудом определяют расстояние, местоположение не только объектов, но и собственное. В итоге не имеют четких уверенных суждений. Обучение данной категории основано на создании у них полисенсорного опыта: отсутствующий анализатор заменяется активизацией других. В первую очередь, с помощью речи. Но нужно учитывать, что слабовидящие дети приобретают речевые навыки позже своих здоровых сверстников, их лексика бедна и произносимые слова не всегда совпадают с реальными образами. Любое вербальное описание для них требует осязательного исследования. Учеба развивает их неустойчивое внимание, не имеющее целевой направленности. Повышается его объем, концентрированность и произвольность. То же и с памятью, в первую очередь, словесно-логической. Слепые и слабовидящие дети бывают конфликтны, несдержанны, не имеют целей. Но общение, совместные учебные

и трудовые дела с видящими ровесникам развивают у них самостоятельность и конкурентоспособность. V категория. Тяжелая речевая патология Дети немые, с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и нарушением произношения отдельных звуков: алалия, афазия, дизартрия, ринолалия. При алалии сохраняется нормальный слух и интеллект, но из-за органических поражений речевых областей головного мозга нарушается развитие речи. Появляются аграмматизмы, трудности при чтении и письме, снижается словарный запас. Афазия характеризуется разрушением уже сформировавшейся речи, когда поражен двигательный или речевой центр головного мозга. В первом случае речь полностью отсутствует или сохраняется в виде отдельных фраз и слов с дефектами произношения. Во втором — нарушается дифференцированное восприятие звуков и слов. Ребенок перестает понимать, что ему говорят, но нормально воспринимает неречевые звуки. Дизартрия и ринолалия — это нарушение произношения. При дизартрии — из-за недостаточного развития речевого аппарата, при ринолалии — из-за анатомических дефектов строения органов артикуляции. В результате страдают все психические процессы, за исключением логической, смысловой и зрительной памяти. Обучение проходит через развитие моторики с помощью гимнастики, ритмики, музыки. В результате восстанавливается устойчивый познавательный интерес и адекватная самооценка.

**VI категория.** Нарушение опорно-двигательного аппарата Дети с ДЦП, врожденными и приобретенными деформациями ОПА, вялыми параличами верхних и нижних конечностей, парезами и парпарезами нижних и верхних конечностей. Недостаточность движений мешает им воспринимать действительность зрением и кинестетикой. У них более развито вербальное мышление по сравнению с наглядно-действенным. Отстает система формирования понятий и абстракций. Часто бывают проблемы со слухом, ведущие к снижению слуховой памяти и слухового внимания. Встречается алалия и дазатрия. Таким детям полезно совмещать обучение с посильной трудовой деятельностью. Она учит переключать внимание, снижает вялость, дает чувство значимости. VII категория. Дети с ЗПР Дети с возможностью интеллектуального развития, но замедленным темпом психических процессов, высокой истощаемостью, трудностью в усваивании знаний: психическое недоразвитие, задержка психического развития, поврежденное психическое развитие, дефицитарное развитие, искаженное развитие (РАД, СДВГ) Общими проблемами являются замедленное, непоследовательное восприятие, отставание словесно-логического мышления. Им сложно анализировать и обобщать. В результате страдает речь, лишенная ясности и логики. Для детей с ЗПР характерно произвольное импульсивное поведение и инфантилизм в сочетании с низким уровнем познавательных процессов, включая память и внимание. Причины инфантилизма кроются в проблемах эндокринной и нервных систем, запоздалом темпе психического развития. При обучении нужно учитывать их физиологически обусловленную утомляемость, частую смену активности и пассивности. Если им давать интересные задания,

не требующие напряжения ума, создать атмосферу спокойствия и доброжелательности, они показывают результаты решения интеллектуальных задач, приближенные к норме.

**VIII категория.** Отклонение интеллектуального развития. Дети с глубоким недоразвитием познавательных процессов. Чаще всего в виде олигофрении (синдром врожденного психического дефекта) 3 видов. К обучению способны лишь дети с дебильностью, легкой корректируемой степенью умственной отсталости. Хотя их восприятие искажено, с трудом перестраивается и не обладает достаточной осмысленностью, а уровень мышления очень низок, они овладевают речью, пусть и с грамматическими и фонетическими ошибками. Дети учатся писать, читать, считать. Но основной формой работы с ними является трудовое обучение и, впоследствии, помощь в трудоустройстве. Независимо от категории ОВЗ, к которой относится ребенок, российские инклюзивные школы, ППМС, коррекционные школы создают своим «особым» ученикам все условия «для получения без дискриминации качественного образования, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации».

**Медицинская расшифровка категорий ОВЗ** дана в «Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков. МКФ-ДП» Всемирной организации здравоохранения. Нарушениями она называет проблемы при развитии физиологических и (или) психологических функций организма (умственные, сенсорные, речевые) и его структур (нервная, пищеварительная, эндокринная, сердечно-сосудистая, иммунная, дыхательная системы), их существенные отклонения и утрату. К формам нарушений относятся также задержки и отставание в процессе развития детей и подростков. МКФ-ДП определяет 5 уровней нарушений в процентном соотношении (от 0-4 % – при отсутствии или незначительных нарушениях, до 96-100% – при абсолютных) и 4 уровня задержек, учитывая, что задержки могут исчезнуть. Нарушения и задержки регистрируются по кодам, присвоенным функциям и структурам организма, способностям к обучению и применению знаний на практике, социальным отношениям и влиянию окружающей среды. Классификация опубликована на сайте ВОЗ.

**Содержание работы  
педагога-психолога при психологическом сопровождении  
студентов с инвалидностью, лиц с ОВЗ**

**Диагностическая работа**

Диагностическая работа направлена на выявление характера и интенсивности трудностей развития студентов с инвалидностью, студентов с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психологической помощи.

<b>Задачи (направления деятельности)</b>	<b>Планируемые результаты</b>	<b>Виды и формы деятельности, мероприятия</b>
Первичная диагностика	Учёт данных обучающихся, нуждающихся в специализированной помощи.	Опрос, наблюдение, психологическое обследование; анкетирование родителей, беседы с педагогами.
Углубленная диагностика студентов с инвалидностью, лиц с ОВЗ	Получение объективных сведений об обучающемся на основании диагностической информации, создание диагностических заключений, социально-психологических карт учёта данных.	Диагностирование. Заполнение диагностических документов (протоколов обследования, заключений по результатам диагностики). Заполнение и ведение индивидуальных социально-психологических карт обучающихся данной категории.
Анализ причин возникновения трудностей в обучении, выявление резервных возможностей обучающихся	Разработка индивидуальных и групповых коррекционных занятий.	Составление индивидуального плана психологического сопровождения с учётом развития резервных возможностей обучающихся.

Диагностика мнестико-интеллектуальных способностей, личностно-характерологических особенностей, межличностных отношений, детско-родительских отношений выполняется в строгом соответствии с ГосРеестром психодиагностических методик.

**Коррекционно-развивающая работа**

Коррекционно-развивающая работа направлена на обеспечение своевременной специализированной помощи в освоении содержания образования и коррекции недостатков в познавательной и эмоционально-личностной сфере студентов с инвалидностью, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

<b>Задачи (направления) деятельности</b>	<b>Планируемые результаты</b>	<b>Виды и формы деятельности, мероприятия</b>
--	-------------------------------	---

Обеспечить психологическое сопровождение студентов с инвалидностью, обучающихся с ОВЗ	Позитивная динамика развиваемых психологических параметров, коррекция.	Формирование групп для коррекционно-развивающей работы. Проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий. Отслеживание динамики развития параметров.
Создание условий для сохранения и укрепления здоровья студентов с инвалидностью, обучающихся с ОВЗ.	Укрепление психического здоровья обучающихся.	1. Разработка рекомендаций. 2. Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. 3. Организация и проведение мероприятий, направленных на сохранение, профилактику здоровья и формирование навыков здорового и безопасного образа жизни. 4. Реализация групповых тренинговых занятий.

### Консультативная работа

Консультативная работа направлена на обеспечение непрерывности специального индивидуального сопровождения студентов с инвалидностью, лиц с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания; коррекции, развития и социализации обучающихся.

<b>Задачи (направления) деятельности</b>	<b>Планируемые результаты</b>	<b>Виды и формы деятельности, мероприятия</b>
Консультирование студентов с инвалидностью и лиц с ОВЗ по личному обращению, либо по запросу куратора, преподавателей.	Консультативная беседа, рекомендации, построение траектории развития.	Индивидуальные, групповые, тематические консультации.
Консультирование родителей по вопросам инклюзивного образования, выбора стратегии воспитания, психолого-физиологическим особенностям ребёнка с	Консультативная беседа, разработка рекомендаций, памяток для родителей.	Индивидуальные, тематические консультации.

инвалидностью или ОВЗ.		
---------------------------	--	--

### Информационно – просветительская работа

**Информационно-просветительская работа направлена на организацию информационно-просветительской деятельности по вопросам инклюзивного образования со всеми участниками образовательного процесса, повышение уровня психологической компетенции в вопросах воспитания и обучения студентов с инвалидностью и лиц с ОВЗ.**

<b>Задачи (направления) деятельности</b>	<b>Планируемые результаты</b>	<b>Виды и формы деятельности, мероприятия</b>
Психолого-педагогическое просвещение педагогических работников по вопросам развития, обучения и воспитания данной категории студентов.	Организация методических мероприятий по вопросам инклюзивного образования	Методическая работа по анализу информации, написанию тренинговых и коррекционных занятий, разработка рекомендаций. Информационные мероприятия, размещение информации на сайте колледжа.

## Методы коррекционно-развивающей работы

Метод индивидуального психологического **консультирования** реализуется:

- индивидуальные и групповые консультации преподавателей по вопросам обучения студентов с учетом их психофизиологических особенностей;
- индивидуальные и групповые консультации преподавателей по вопросам организации учебного процесса с учетом нозологий студентов;
- консультационные беседы со студентами-первокурсниками по вопросам сдачи зачетов и экзаменов;
- индивидуальные и групповые консультации студентов с инвалидностью по вопросам взаимоотношений с близкими людьми, сокурсниками, родителями и преподавателями;
- индивидуальные консультации педагогов и родителей по психолого-педагогическим проблемам.

Важным и эффективным элементом сопровождения студентов с инвалидностью и лиц с ОВЗ в системе профессионального образования на любом из этапов являются тренинги, как индивидуальные, так и групповые.

**Тренинг** – это форма специально организованного обучения для самосовершенствования личности, в ходе которого решаются следующие задачи: овладение социально-педагогическими знаниями; развитие способности познания себя и других людей; повышение представлений о собственной значимости; развитие различных способностей, навыков и умений.

При коррекционно-развивающей работе реализуются следующие виды тренингов:

1. Коммуникативные тренинги – отработка умений и навыков преодоления конфликтов, повышения доверия в группе студентов, формирование установок на взаимопонимание, совершенствование коммуникативной культуры, развитие навыков первичного контакта и эффективной самопрезентации;

2. Адаптационные тренинги – профилактика проблем, связанных с процессом вхождения первокурсников в студенческую жизнь, установления дружеских отношений между студентами, создание в ней атмосферы понимания и принятия каждого из студентов.

3. Тренинги личностного роста - развитие навыков саморефлексии, самовыражения, анализ возможных путей личностного роста, повышение уверенности в себе, развитие позитивного мышления, определение перспективных жизненных целей, принятия себя;

4. Тренинги позитивного самовосприятия и уверенного поведения – отработка навыков уверенного поведения и саморегуляции, анализ сильных и слабых сторон личности, овладение психотехническими приемами, направленными на создание положительного образа «Я».

В тренинге использованы элементы самодиагностики, социальные игры по ролям, упражнения, направленные на формирование психологической готовности к обоснованному выбору профессионального труда и развитие навыков планирования профессиональной карьеры, что особо важно, для студентов с ОВЗ.

**Примерная последовательность тренингов** (корректируется в зависимости от индивидуальной траектории развития студентов с инвалидностью), проводимых в рамках коррекционно-развивающей деятельности:

I. *Знакомство. Основная цель тренинга:* знакомство с группой, приобретение навыков совместной деятельности и создание позитивного микроклимата.

Этапы (упражнения):

1. Упражнения – «ледоколы».
2. Игры с именем.
3. Игровые самопрезентации. «Интервью».
4. Формирование отношений («Дистанция», «Дружеская рука»)
5. Обсуждение сходства и различий участников группы.

II. *Диагностика групповой ситуации.* Главная цель — развитие готовности к исследованию собственного поведения, повышение социальной компетентности и открытости в межличностных отношениях, обучение сотрудничеству и конструктивному разрешению конфликтов в различных ситуациях.

Этапы (упражнения):

1. Кто самый свой / чужой для меня?
2. Пожелания друга
3. Скрытые противоречия
4. Ряд влияний
5. Проекция
6. Групповая атмосфера
7. Альтернатива

III. *Доверие.* Цель тренинга - сплотить коллектив для достижения общей цели, сформировать доверие между участниками группы и к каждому в отдельности.

Этапы (упражнения):

1. Определение категории «доверие».
2. Разбор ситуаций доверия и пережитых чувств.
3. Портрет - «человек, вызывающий доверие».
4. Потерявшийся
5. Анализ развития группы
6. Моделирование ситуации «Когда я в последний раз кому-то доверял». Погружение в ощущения доверия.
7. Игра «Совместная сказка о доверии».
8. Упражнение «Мой девиз доверия».
9. Обсуждение: в каких случаях я могу больше доверять людям.



IV. Сплочение, коммуникация. Цель тренинга на снятие стресса заключается в том, чтобы помогать студентам, избавиться от эмоционального напряжения, если по каким-то причинам они не в состоянии сделать это самостоятельно. Часто ситуация выходит из-под контроля, юноша теряет способность к борьбе с негативными факторами, наступает неконтролируемый страх, истерика или ступор.

Этапы (упражнения):

1. Саморегуляция. Дыхательные техники.
2. Упражнения по телесной терапии (релаксация).
3. Понятие и приемы аутотренинга.
4. Игры на отреагирование негативных чувств («Отношение к миру», «Громко-тихо»).
5. Игры и приемы арт-терапии.
6. Упражнения на снятие последствий стресса.

V. Положительный образ «Я». Целью тренинга является формирование «Образ – Я» участников группы путем самоанализа и получения обратной связи. Способность к самосознанию и самопознанию – исключительное достояние человека. Итоговым продуктом процесса самопознания является динамическая система представлений человека о самом себе («Образ-Я»), сопряженная с их оценкой («самооценкой»).

Этапы (упражнения):

1. Диагностика состояния участников. Вхождение в группу. Формирование обратной связи. Рекомендуемые упражнения: «Ступеньки», «Рассказ о себе», «Коллективный счет», «Самопохвала».

2. Упражнения на становление ощущения «Здесь и сейчас» («Прогноз погоды»).

3. Упражнения на понимание своих качеств («Аукцион», «Волшебная лавка»)

4. Упражнения на формирование навыков самораскрытия («Если бы я был...»)

5. Обсуждение: мои мечты и желания.

6. «Образ - Я» или что я думаю о себе. Рекомендуемые упражнения: «Мой портрет в лучах солнца», «Рисунок Я», «Краткий аутотренинг», «Я – в группе», «Ассоциация со сказочным героем».

VI. Формирование перспектив, личностный рост. Целью тренинга является расширение представлений обучающихся о мире профессий, предупреждение возможных рисков при выборе профессии. Знание того, почему человек выбрал ту или иную профессию, позволяет предвидеть, насколько успешно он будет ею овладевать, насколько серьезно, увлеченно будет работать, насколько устойчивым будет интерес к избранной деятельности.

Этапы (упражнения):

1. Проведение теста достижений (по Шмальту) картинки и выбор утверждения к ним.

2. Разговор о мотивациях. Работа с мотивациями.

3. Составление проективных рассказов о достижениях. Техника «Колесо жизни», проектирование самореализации по Джекобсону.

4. Планирование будущего («Кино», «Магазин профессий»).

5. «Кто нужен нашему городу?». Рекомендуемые упражнения: теоретический материал – рынок труда, игровая дискуссия «Спрос и предложение», профориентационная игра «Кто нужен нашему городу?»

6. Игра «Чемодан качеств в дорогу».

VII. Снятие агрессии. Целью тренинга является снижение тревожности и агрессивности обучающихся через развитие коммуникативных навыков, социальной компетентности, рефлексии и позитивных способов действия в различных конфликтных ситуациях.

Этапы (упражнения):

1. Проведение антистрессовых ситуативных упражнений (гармонизация эмоционального «Я»).

2. Проведение упражнений личностной коррекции («Достижения», «Мечты и желания»)

3. Беседы с основами правовых знаний.

4. Формирование навыков саморегуляции («Наши эмоции -наши поступки»).

5. Выработка умений противостоять негативному влиянию (Ситуация принуждения», «Да-Нет»).

6. Ролевые игры («Конфликт с родителями», «Кто отвечает в толпе»).

7. Упражнения на поиск позитивного выхода из конфликтной ситуации.

VIII. Завершение работы группы. Тренинг помогает участникам вспомнить то, что происходило на занятиях, соединить в единое целое свои впечатления о них и полученную информацию. Также тренинг помогает завершить работу живо, активно, в запоминающейся манере.

Этапы (упражнения):

1. Обсуждение норм и правил поведения в различных жизненных условиях.

2. Эффективное использование критики в свой адрес. Способы защиты.

3. Ролевая игра на принятие критики. Использование сюжетных картинок.

4. Обсуждаются вопросы: что будет со мной, когда я стану взрослым? Как я реализуюсь в профессии? Что я буду уметь? Как я буду выглядеть? Создам ли я семью? Как я буду относиться к людям?

5. Упражнения на получение обратной связи от группы («Недописанный рассказ о группе», «Письмо самому дорогому участнику»)

6. Завершающие упражнения: рефлексия, подарок себе и другу.

Тренинг способствуют повышению самооценки личности, адекватной позитивной оценки своих умений и навыков, развитию уверенного и спокойного поведения, эффективному использованию приобретенных навыков в жизненных ситуациях, научает саморегуляции, развивает коммуникативные навыки, учит межличностному общению.

## Оценка эффективности реализации Программы

Реализация мероприятий, предусмотренных программой, позволит:

1. Создать благоприятные условия для успешной социально-психологической адаптации студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде.
2. Создать комплексную систему поддержки студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде.
3. Реализовать возможность реабилитации студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде, увеличить объем реабилитационных мероприятий.
4. Осуществить успешное интегративное включение студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду, в социум.
5. Повысить качество комплексно-реабилитационных и коррекционных мероприятий.
6. Создать условия участия в жизни колледжа, студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья равные с другими участниками образовательного процесса.

### Планируемые результаты

- способствовать адаптации и интеграции в образовательную среду;
- способствовать преодолению проблем, возникающих у студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья при овладении профессией;
- обеспечить самостоятельное, творческое проявление студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья в самообразовании.
- создание благоприятных психологических условий в колледже для обучения студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- организовать комплексное психолого-педагогическое сопровождение студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- поддержание психического здоровья и развитие компенсаторных личностных качеств у студентов с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## Понятийный аппарат

**Психолого-педагогическое сопровождение** – это целостная система, в процессе деятельности которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного развития и обучения каждого обучающегося в процессе обучения.

Под **психолого-педагогическим сопровождением лиц с ограниченными возможностями здоровья** можно понимать комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи обучающемуся и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля.

**Инвалид** – это человек со стойким расстройством здоровья, которое ограничивает его в повседневной жизни. Например, человек, который не может сам себя обслуживать, самостоятельно передвигаться, общаться, контролировать своё поведение или работать. Причина может быть любой: травма, болезнь, врождённые пороки развития. Регламентируется Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 г. № 95 п.п. 5, 6.

Инклюзивное (включающее) образование дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива образовательного учреждения.

Инклюзивное (включающее) образование обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся и их участия во всех делах коллектива.

Инклюзивное (включающее) образование направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения.

**Ограничение возможности здоровья** – любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции, либо отклонение от них, влекущее полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих возрастных, социальных или иных факторах.

**Работа педагога-психолога** (психолога, специального психолога) с инвалидами в образовательных организациях заключается в создании благоприятного психологического климата, формировании условий, стимулирующих личностный и профессиональный рост, обеспечении психологической защищенности абитуриентов и студентов-инвалидов, поддержке и укреплении их психического здоровья.

**Тьютор** - организует процесс индивидуального обучения инвалида; организует их персональное сопровождение в образовательном пространстве. Совместно с обучающимся-инвалидом распределяет и оценивает имеющиеся ресурсы всех видов для реализации поставленных

целей. Тьютор также выполняет посреднические функции между студентом-инвалидом и преподавателями с целью организации консультаций или дополнительной помощи преподавателей в освоении учебных дисциплин.

**Социальный педагог** (социальный работник) осуществляет контроль за соблюдением прав обучающихся, выявляет потребности студента-инвалида и его семьи в сфере социальной поддержки, определяет направления помощи в адаптации и социализации.

**Сурдопедагог** в образовательной организации - это специалист по обучению и развитию лиц с нарушениями органа слуха, осуществляющий деятельность по сопровождению их процесса обучения в образовательной организации. Главная задача сурдопереводчика - способствовать полноценному участию глухих и слабослышащих студентов в учебной и внеучебной жизни образовательной организации. Сурдопереводчик гарантирует студентам равный доступ к информации во время занятий.

**Тифлопедагог** способствует развитию компенсаторных возможностей зрительного восприятия студентов с нарушениями зрения и оказывает помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

**Нозология** – учение о болезнях, позволяющее решать основную задачу частной патологии и клинической медицины: познание структурно-функциональных взаимосвязей при патологии, биологические и медицинские основы болезней. Она включает в себя этиологию и патогенез. Нозология отвечает на вопросы, что такое болезнь и чем она отличается от здоровья, каковы причины и механизмы развития болезни, выздоровления и смерти.

**Здоровье** – состояние организма, при котором, прежде всего, отмечается соответствие структуры и функции, а также способность регуляторных систем поддерживать гомеостаз.

**Болезнь** – сложная, преимущественно приспособительная реакция организма в ответ на действие болезнетворного агента, возникающая в результате нарушения взаимодействия между организмом и средой и сопровождаемая снижением продуктивности и экономической ценности организма.

## Список литературы

1. Васильев Н. Тренинг преодоления конфликтов. СПб., Речь, 2003.
2. Винник М. О. "Задержка психического развития". - Ростов - на - Дону: "ФЕНИКС", 2007.
3. Гунина Е. В. "Диагностика и коррекция мышления неуспевающих школьников". - КЛИО, 2007.
4. Жуков Ю.М., Петровская Л. А., Растянников П. В. Диагностика и развитие компетентности в общении. М.: Изд-во Московского ун-та, 1990.
5. Ильина М. В. "Чувствуем, познаём, размышляем". - М.: АРКТИ, 2009.
6. Истратова О. Н. "Практикум по детской психокоррекции: Игры, упражнения, техники". - Ростов-на-Дону "Феникс", 2008.
7. Кипнис М. "128 лучших игр и упражнений для любого тренинга. Как зарядить, оживить, настроить и сплотить группу". - М.: "аСТ", СПб: Прайм - ЕВРОЗНАК, 2009.
8. Леванова Е. А., Волошина А. Е. "Игра в тренинге. Возможности игрового взаимодействия". - ПИТЕР, 2009 г.
7. Лидерс А.Г. Психологический тренинг с подростками. М.: Академия, 2001.
8. Макарычева Г.И. Тренинг для подростков: Профилактика асоциального поведения. СПб.: речь, 2008.
9. Мелибруда Е.Я. Ты - Мы. Психологические возможности улучшения общения М.: Прогресс, 1986.
10. Прутченков А.С. Тренинг личностного роста. М.: Творческая педагогика, 1993.
11. Соснин В.А., Лунев П.А. Учимся общению: взаимопонимание, взаимодействие, переговоры, тренинг. М: Ин-т РАН, 1993.
12. Семенович А. В. "Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза" - М.: ГЕНЕЗИС, 2009 г.
13. Трошихина Е. Тренинг развития жизненных целей. СПб: Речь, 2002.
14. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях, реализующих инклюзивную практик.  
[http://psycentre26.ru/docs/Commission/forprof/IO/10\\_TutorSoprDetsOgrVozmZdor.pdf](http://psycentre26.ru/docs/Commission/forprof/IO/10_TutorSoprDetsOgrVozmZdor.pdf) - 30 с.

**Социально-психологическая карта студента с инвалидностью,  
студента с ОВЗ**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата поступления в колледж \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Программа обучения: общеобразовательная/адаптированная

Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Способы связи со студентом \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Группа при инвалидности \_\_\_\_\_

Дата и номер документа об инвалидности, о подтверждении статуса ребенка с ОВЗ:

\_\_\_\_\_

Специальные педагогические условия для получения образования: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сведения о семье (ФИО, степень родства, контактный тел.):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Жилищно-бытовые условия проживания:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Особенности адаптации:

Школа

\_\_\_\_\_

При переходе на старшую ступень обучения

\_\_\_\_\_

При смене образовательного учреждения

\_\_\_\_\_

В колледже

Социализированность:

\_\_\_\_\_

Успеваемость: \_\_\_\_\_

Интересы, увлечения \_\_\_\_\_

Профессиональные склонности \_\_\_\_\_

Рекомендации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Карта составлена \_\_\_\_\_ Карта закрыта \_\_\_\_\_

**Карта мониторинга социально-психологических особенностей студента с инвалидностью, студента с ОВЗ**

Год обучения :				
Успеваемость				
Отличная, хорошая, удовлетворительная, неудовлетворительная, стабильная, неровная.				
Участие в конкурсах, олимпиадах				
Детско-родительские отношения				
Тип семейного воспитания: Доминирующая гиперпротекция; Потворствующая гиперпротекция; безнадзорность; эмоциональное отвержение; жестокое обращение; повышенная моральная ответственность; гармоничное воспитание, недостатков не отмечено				
Типовое состояние семьи: эмоциональный комфорт; тревожность; эмоционально-психологический дискомфорт и нервно-психическое напряжение				
Отношение Ребенка к родителям (законным представителям): дорожит семейными отношениями, родители относятся безразлично, Относится пренебрежительно, остро переживает неурядицы в семье.				
Индивидуальные особенности				
Быстро утомляется (истощаемость нервной системы), утомляется после длительной нагрузки, высокая работоспособность.				
Самообладание (чаще умеет справиться со своими эмоциями; часто не может подавить нежелательные эмоции, легко впадает в состояние растерянности, подавленности, раздражительности).				
Эмоциональная уравновешенность (обычно спокоен, повышенная эмоциональная возбудимость и двигательная активность, вспыльчив по любому				



поводу – готовность к конфликтам, импульсивен, напряжен, плаксив, отмечаются немотивированные перепады настроения).				
Особенности характера (акцентуация)				
Оценка психических состояний личности (тревожность, ригидность, агрессивность, фрустрация).				
Контактность со студенческим коллективом (всегда; в отдельных видах деятельности, чаще конфликтует, постоянно конфликтует, равнодушен, избегает разногласий).				
Статус в студенческом коллективе				
Отношения с большинством педагогов (доброжелательные, нейтральные, отчужденные, враждебные).				
Опыт общения с людьми (охотно вступает в контакт, неразборчив в общении, стремится общаться с ограниченным кругом людей, предпочитает индивидуальные формы работы и отдыха, замкнут и необщителен).				
<b>Развитие коммуникативных навыков</b>				
Реакция на педагогические требования (выслушивает и старается их учитывать, к требованиям относится невнимательно и выполняет их избирательно, относится нейтрально, любые требования воспринимает в «штыки»).				
Самооценка (высокая, адекватная, заниженная)				
Мотивация обучения (высокая, средняя, не сформирована).				
Преобладает мотивация к достижению успеха или избеганию неудач.				
Направленность интересов (на учебную деятельность, на трудовую деятельность, на художественно–эстетическую деятельность, на спорт, на отношения между людьми)				
Общественная активность				

(активно участвует мероприятиях колледжа, социальных проектах, акциях; выполняет лишь поручения; отказывается участвовать).				
Самоорганизация (умеет распределять свою работу согласно намеченного плана, необходим контроль каждого этапа со стороны, тратит время впустую)				
Самообслуживание (навыки сформированы; развиты недостаточно; не развиты)				
Уровень воспитанности				
Вредные привычки, девиантное поведение.				
<b>Особенности мнестико-интеллектуальной сферы</b>				
Ведущий канал восприятия				
Внимание (устойчивое, неустойчивое, быстро концентрируется; необходимо время для включения в работу, произвольное – непроизвольное, способность к переключению – высокая или низкая; объем внимания)				
Память (кратковременная или долговременная, преобладающий тип - зрительная, слуховая, смешанная, двигательная).				
Мышление (умение сравнивать обобщать, устанавливать причинно-следственные связи - самостоятельно или с помощью, после подробного разбора).				
Развитие речи: логопедические проблемы				
Состояние чтения и письма				
<b>Коррекционно-развивающая работа</b>				
Коррекционно-развивающие занятия				
Психологические тренинги				
Консультирование				
Сеансы саморегуляции и релаксации				

