Wyższa Szkoła Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie

**DZIENNIK PRAKTYK   
STUDIA PODYPLOMOWE**

## W ZAKRESIE

**Integracja sensoryczna**

..................................................................................................................

imię i nazwisko słuchacza

………………………………………………………………………………………….

Nr albumu

|  |  |
| --- | --- |
| **CAŁOŚĆ PRAKTYK** | **180 GODZIN** |
| **Cele praktyki:** | Słuchacz przyucza się w sposób praktyczny do zawodu terapeuty Integracji Sensorycznej, podczas obserwacji i asysty przy doświadczonym terapeucie. Poznaje sprzęt, sale, warunki organizacji pracy i system pracy z dzieckiem z dysfunkcjami. |
| **Formy praktyki:** | Słuchacz odbywa praktykę poprzez następujące formy:  1. Rozmowa z dyrektorem placówki (15 H)  2. Obserwacja zajęć, pracy nauczyciela- terapeuty, zachowania podopiecznego. Współpraca z terapeutą w przygotowaniu zajęć. OBSERWACJA DIAGNOZY (30 H) OBSERWACJA TERAPII (50H)  3. Pełnienie roli terapeuty SI - Diagnozowanie osób z zaburzeniami SI (30H), Organizowanie i prowadzenie terapii w oparciu o plan terapii/scenariusz (40H)  4. Autoanaliza (15H) |
| **Czas i miejsce odbywania praktyki:** | 180h dydaktycznych [w tym obserwacja, zaznajomienie z salą, procedurami, prowadzeniem diagnozy i terapii z dziećmi z różnymi dysfunkcjami, asysta przy terapeucie]  Student może realizować praktyki w:   * Gabinetach prywatnych, gdzie prowadzi się diagnozę i terapię Integracji Sensorycznej [terapeuta prowadzący musi mieć minimum 2 lata doświadczenia praktycznego w zawodzie]. * Szkołach oraz Przedszkolach Specjalnych, Terapeutycznych i Integracyjnych, gdzie prowadzi się zarówno diagnozę, jak i terapię Integracji Sensorycznej [terapeuta prowadzący musi mieć minimum 2 lata doświadczenia praktycznego w zawodzie]. * W placówkach oświatowych (np. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna) innych niż powyżej wymienione oraz w placówkach, gdzie realizowane są programy, tj. PFRON, NFZ, WWR, KS, gdzie prowadzi się zarówno diagnozę, jak i terapię Integracji Sensorycznej [terapeuta prowadzący musi mieć minimum 2 lata doświadczenia praktycznego w zawodzie]. |
| **Realizacja praktyki** | * Dokonanie ogólnej analizy koncepcji pracy zespołu diagnostyczno-terapeutycznego wspierającego rozwój ucznia, m.in. pedagoga, psychologa, logopedy, innych specjalistów i prowadzonej przez nich dokumentacji; * Poznanie metod i narzędzi pedagogicznej diagnozy dzieci i młodzieży wykorzystywanych w praktyce pedagogicznej; * Zapoznanie z rodzajami dokumentów wydawanych przez poradnie psychologiczno- pedagogiczne; * Obserwacja dzieci w grupach podczas swobodnej aktywności; * Dokonanie analizy dokumentów dotyczących określonego dziecka/ucznia; * Dokonywanie klasyfikacji symptomów zaburzeń określonego dziecka/ucznia, ich rodzaju, stopnia i zakresu; ustalanie źródła i złożoności problemu; * Interpretacja wpływu na osiągnięcia szkolne (powodzenia i niepowodzenia) specyfiki funkcjonowania dziecka/ucznia związanej z jego dysfunkcjami; * Poznanie form działań terapeutycznych w zależności od rozpoznanych potrzeb dzieci i młodzieży, organizowanych w ramach zajęć specjalistycznych z zakresu terapii pedagogicznej, w tym zajęć korekcyjno-kompensacyjnych; * Pod kontrolą opiekuna praktyk przeprowadzenie częściowej diagnozy osoby z zaburzeniami sensorycznymi, interpretowanie wyników, projektowanie działań terapeutycznych; * Obserwacja zajęć terapeutycznych (w tym zajęć korekcyjno-kompensacyjnych) osoby z zaburzeniami sensorycznymi; * Poznanie organizacji pracy terapeutycznej oraz przebiegu procesu terapii sensorycznej; * Wypełnienie Arkusza Obserwacji Klinicznej; * Asystowanie terapeucie w przygotowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu terapii pedagogicznej, w tym zajęć korekcyjno-kompensacyjnych; * Dokonanie oceny funkcjonalnej dziecka, sporządzenie programu terapeutycznego; * Uczestniczenie w zebraniach zespołu diagnostyczno-terapeutycznego; * Samodzielne prowadzanie zajęć terapeutycznych z zakresu terapii integracji sensorycznej. |
| **Obowiązki słuchacza-praktykanta:** | * 1. Słuchacz zobowiązany jest do odbycia praktyki w terminie wyznaczonym przez uczelnię oraz zaliczenia jej w terminie nie dłuższym niż dwa tygodnie po jej zakończeniu.   2. Bezpośrednim przełożonym słuchacza w czasie praktyki jest nauczyciel/ wychowawca-opiekun z ramienia placówki oświatowej.   3. Słuchacz – praktykant dokumentuje swoją pracę wg wzoru w Dzienniku praktyk na bieżąco.   4. Słuchacze przestrzegają przepisów dyscypliny pracy, BHP i tajemnicy służbowej.   5. Słuchacz dba o wysoki poziom zadań realizowanych w czasie praktyki.   6. Na zakończenie praktyki słuchacz wpisuje swoje uwagi o przebiegu praktyk w odpowiednim miejscu w Dzienniku praktyk uwzględniając liczbę hospitowanych zajęć dydaktyczno-wychowawczych, liczbę zajęć przeprowadzonych samodzielnie oraz określa jakie rozwinął i jakie nabył nowe umiejętności podczas realizacji programu praktyk. |
| **Obowiązki opiekuna praktyki z ramienia placówki :** | 1. Opiekun praktyk pozostaje w kontakcie ze szkołą wyższą, bierze udział w kształceniu przyszłego pedagoga, wychowawcy. 2. Opiekun sprawuje fachową opiekę nad praktykantem, udziela mu porad i wskazówek niezbędnych do realizacji zadań dydaktyczno-wychowawczych. 3. Ustala szczegółowy plan praktyki i czuwa nad prawidłowym jej przebiegiem. 4. Akceptuje opracowane przez słuchacza konspekty zajęć dydaktyczno-wychowawczych, hospituje je i omawia je ze słuchaczem. 5. Wprowadza słuchacza w środowisko placówki 6. Sprawuje merytoryczny nadzór nad słuchaczem-praktykantem. 7. Dokonuje wymaganych wpisów w Dzienniku praktyk (opinia i proponowana ocena za całokształt pracy słuchacza). |
| **Obowiązki opiekuna praktyki z ramienia uczelni:** | 1. Jest odpowiedzialny za prawidłowy przebieg praktyki pedagogicznej. Współpracuje z opiekunem praktyk z ramienia placówki.  2. Przygotowuje słuchaczy do realizacji praktyk.  3. Czuwa nad prawidłowym jej przebiegiem.  4. Analizuje i opiniuje dokumentację zamieszczoną w Dzienniku praktyk. |
| **Warunki zaliczenia praktyki** | Podstawą zaliczenia praktyki jest wypełniony wg wzoru Dziennik praktyk: przebieg praktyki, opinie i uwagi słuchacza o przebiegu praktyki, proponowana ocena wyrażona za pomocą stopnia przez opiekuna praktyk, zaliczenie praktyk potwierdzone podpisami opiekuna praktyk z ramienia uczelni. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Dane słuchacza odbywającego praktykę   Imię i nazwisko………………………………………………………….......................  Rok.......................semestr:………………………………………………………….....   1. Dane dotyczące placówki (nazwa, adres, imię i nazwisko opiekuna praktyki)……………………………………………………………..............................   …………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………   1. Przebieg praktyki   Termin i liczba godzin trwania praktyki. od ..........................do ............................ liczba godzin: 120  **Przebieg praktyki** | | | | |
| Struktura organizacyjna praktyki | Potwierdzenie pracy | | | | |
| Data  rozpoczęcia | Data  zakończenia | Ilość godzin | Podpis opiekuna | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OPIS PRZEBIEGU PRAKTYKI** | | | |
| Data | Liczba godzin pracy | Opis wykonywanej pracy | Uwagi  i wnioski |
|  |  |  |  |

Praktyki zaliczono na ocenę ............................................

Data i podpis opiekuna ..........................................................................................

Podpis praktykanta………………..………

|  |
| --- |
| **Opinia o pracy słuchacza podczas praktyk**  ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................    .....................................  podpis opiekuna |
|
|
|
|
|
|

**PROTOKÓŁ ZALICZENIA PRAKTYK  
w ramach studiów podyplomowych**

**Imię i nazwisko słuchacza……………………………………………….………..**

**Numer albumu ……………………………………………………………………**

**Opiekun w Instytucji ……………………………………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres placówki**  (nazwa/pieczątka) | **Potwierdzenie zakończenia praktyki**  (data, pieczątka i podpis Dyrektora) |
|  |  |
| **Liczba zrealizowanych godzin: ………………………**  **………….……………………………..**  **Podpis Opiekuna z placówki** | |

**Praktykę zaliczono** ...……………………….…………………..……………………………

(data, pieczątka i podpis Kierownika Studiów Podyplomowych w WSGE

**KARTA SAMOOCENY SŁUCHACZA**

**(autoanaliza i autorefleksja po odbytych praktykach – osobiste przemyślenia na temat zdobytej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych) ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................**

**…………………………….**

**Podpis słuchacza**