**INSTRUKCJA**

**dotycząca praktyki 1 na**

**Podyplomowych Studiach Terapii Pedagogicznej z Arteterapią**

Praktyka z terapii pedagogicznej może odbywać się we wszystkich placówkach oświatowych, w których zatrudnieni są pedagodzy terapeuci, psycholodzy.

**Cel praktyki:**

1) poznanie dokumentacji prowadzonej przez pedagoga terapeutę,

2) zapoznanie się z metodyką diagnozy pedagogicznej,

3) zapoznanie się ze specyfiką pracy pedagogicznej prowadzonej z osobami przejawiającymi problemy w nauce,

4) doskonalenie umiejętności planowania pracy diagnostycznej i terapeutycznej,

5) gromadzenie materiałów przydatnych do przyszłej pracy.

**Zakres merytoryczny:**

Uczestnik studiów podyplomowych ma obowiązek przeprowadzić 60 godz. praktyki z  terapii pedagogicznej z zastrzeżeniem, że 20 godz. praktyki realizuje w przedszkolu, kolejne 40 godz. w szkole podstawowej lub ponadpodstawowej, według poniżej podanego schematu:

1. 4 godzin (tj. po 2 godz. w przedszkolu i szkole podstawowej lub ponadpodstawowej) przeznaczamy na zapoznanie się z organizacją placówki oświatowej.

2. 6 godz. (tj. po 3 godz. w przedszkolu, szkole podstawowej lub ponadpodstawowej) hospitacja zajęć kierunkowych i pokrewnych. W tym czasie uczestnik aktywnie uczestniczy we wszystkich działaniach opiekuna i dzieci oraz zapoznaje się ze specyfiką i stylem pracy z dziećmi mającymi problemy w nauce. Asysta w prowadzeniu zajęć, pomoc w opracowywaniu materiałów metodycznych, pomoc zajęciach dydaktycznych. Obserwacja i czynny udział w zajęciach z zakresu diagnozy i terapii pedagogicznej lub zajęć korekcyjno-kompensacyjnych (zajęcia prowadzone osobami w różnym wieku z grupy ryzyka dysleksji, dysleksją rozwojową, dysleksją – wszystkie rodzaje i typy oraz dziećmi z zaburzeniami rozwojowymi).

3. Pozostałe 50 godzin (tj. po 25 godz. w przedszkolu i w szkole podstawowej lub ponadpodstawowej) uczestnik przeznacza na samodzielne organizowanie i prowadzenie zajęć.

**Dokumentacja obowiązująca uczestnik, którą musi oddać opiekunowi praktyk:**

1. Dziennik praktyk (wzór do pobrania na stronie). Na pierwszej stronie dziennika należy podać zakres praktyki, czyli „terapia pedagogiczna”.

2. Ocena odbytej praktyki potwierdzona przez opiekuna praktyki i dyrektora placówki z podaniem ilości godz. przeznaczonych na poszczególne czynności.

3. Opracowanie 4 konspektów, tj. po 2 w przedszkolu i szkole podstawowej lub ponadpodstawowej do obserwowanych różnych przypadków w zakresie terapii pedagogicznej.

**Kryteria zaliczenia praktyki (zaliczenie z oceną):**

1) potwierdzenie odbytych praktyk (Dziennik praktyk oraz ocena od dyrektora placówki),

2) przedstawienie opracowanych 6 konspektów,

3) dostarczenie koordynatorom praktyk dokumentów wymienionych w pkt. 1. najpóźniej na dwa tygodnie przed oddaniem pracy dyplomowej

Wszystkie dokumenty pozostają u koordynatora praktyk.

Końcowej oceny praktyk oraz wpisu do indeksów z praktyki dokonuje kierownika studiów podyplomowych.

**Praktyki odbywane poza UZ:**

Opiekunami praktyk mogą być nauczyciele specjaliści terapii pedagogicznej, zatrudnienie należy potwierdzić  przez dyrekcję placówki w Dzienniku praktyk (jednorazowo  dla jednego Opiekuna). **Uczelnia nie opłaca praktyk.**

**Przed przystąpienie do realizacji praktyk należy  zgłosić się do kierownika studiów podyplomowych po skierowanie na praktyki.**

UNIWERSYTET ZIELONOGÓRSKI

**Wydział Nauk Społecznych**

Studia Podyplomowe Terapii Pedagogicznej z Arteterapią

Praktyka z terapii pedagogicznej

numer edycji – …

czas trwania – …

DZIENNIK PRAKTYK

…………………………………

(zakres)

 (wpisać imię i nazwisko słuchacza – osoby odbywającej praktykę)

imię i nazwisko słuchacza

Nr albumu: (wpisać nr albumu)

**PRZEBIEG PRAKTYK**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Data** | **Liczba godzin** | **Charakter praktyki (hospitacja, obserwacja, czynny udział)****Przebieg zajęć** | **Pieczęć i podpis osoby,** **u której odbywa się praktyka** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Pieczątko instytucji, w której odbyła sie praktyka*

*Miejscowość i data*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Pieczątka instytucji* |  | **Studia Podyplomowe:** **Terapii Pedagogicznej z Arteterapią** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Rok akademicki: …………………. |

# **OCENA PRAKTYKI**

Nazwa placówki:

Opiekun studenta w placówce

### Stwierdza, że uczestnik/czka

 *(imię i nazwisko studenta)*

odbył/a w okresie od ……………………. do ………………….. praktykę pedagogiczną, zawodową w tutejszej placówce w wymiarze ……. godzin.

## **Ocena efektów kształcenia osiągniętych przez uczestnika studiów podyplomowych odbywającego praktykę**

|  |  |
| --- | --- |
| **UCZESTNIK:** | Na poziomie: |
| bardzo dobrym | dobrym | dostatecznym | niedostatecznym |
| zna i rozumie istotne fakty i zjawiska z zakresu terapii pedagogicznej oraz dotyczące ich teorie i metody wyjaśniające złożone zależności między nimi, |  |  |  |  |
| zna i rozumie główne tendencje rozwojowe terapii pedagogicznej oraz psychologiczno-pedagogiczne aspekty oddziaływań terapeutycznych oraz animacyjnych |  |  |  |  |
| potrafi interpretować treści terapii pedagogicznej z perspektywy aktualnego stanu wiedzy pedagogicznej i psychologicznej |  |  |  |  |
| potrafi wykorzystywać posiadaną wiedzę i instrumentarium oraz analizować, formułować i rozwiązywać typowe i złożone problemy w pracy z dzieckiem mającym problemy w nauce oraz innowacyjnie wykonywać zadania w zróżnicowanych warunkach, |  |  |  |  |
| potrafi wykorzystywać posiadaną wiedzę i analizować psychologiczno-pedagogiczne aspekty terapii pedagogicznej celem formułowania i rozwiązywania zadań i problemów natury zawodowej, |  |  |  |  |
| jest gotów do ciągłego doskonalenia swojej wiedzy merytorycznej z zakresu terapii pedagogicznej  |  |  |  |  |
| jest gotów do uznawania znaczenia wiedzy z terapii pedagogicznej w rozwiązywaniu problemów poznawczych i praktycznych oraz zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu; |  |  |  |  |
| jest gotów do wypełniania zobowiązań społecznych, inspirowania i organizowania działalności na rzecz środowiska społecznego; autorefleksji nad rozwojem zawodowym |  |  |  |  |

**Ogólna ocena odbytej praktyki[[1]](#footnote-1)**: …………………………………………..

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

 podpis opiekuna w placówce pieczęć i podpis dyrektora instytucji

Data …………………………...

\*niewłaściwe skreślić

1. skala ocen: *bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny* [↑](#footnote-ref-1)