

ОГБПОУ  
"Томский техникум  
информационных технологий"

---

# Руководство по работе со СТУДЕНТАМИ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

---

Студенты из числа детей-сирот,  
детей, оставшихся без попечения  
родителей, студенты с  
инвалидностью или  
ограниченными возможностями  
здоровья

**СОСТАВИТЕЛЬ:  
СИНЕВА ЮЛИЯ  
ДМИТРИЕВНА**

Социальный педагог ОГБПОУ "ТТИТ"



## ОГЛАВЛЕНИЕ

- 3 Введение
- 4 Рекомендации по работе со студентами с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья
- 6 Рекомендации по работе с аутичным студентом
- 7 Рекомендации по работе со слабовидящими и незрячими студентами
- 8 Рекомендации по работе со слабослышащими и глухими студентами
- 9 Рекомендации по работе со студентами с церебральным параличом
- 10 Рекомендации по работе со студентами с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью
- 11 Основные рекомендации по общению с людьми с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья
- 19 10 правил этикета, составленных людьми с инвалидностью
- 23 Рекомендации по работе с детьми-сиротами и детьми, оставшимся без попечения родителей

## ВВЕДЕНИЕ

Ежегодно в учреждения системы среднего профессионального образования приходят новые студенты. Такие разные, непохожие друг на друга, а в чем-то даже особенные. О таких студентах и пойдет речь в данном руководстве, разработанном специально для Вас, уважаемые педагоги.

Педагог - универсальная профессия. Педагог помогает приобрести ученику или студенту полезные знания, умения и навыки не только в рамках будущей профессиональной деятельности, но и во взаимодействии с другими людьми, помогает ему стать частью общества.

Студенты из числа детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, либо имеющих инвалидность или ограниченные возможности здоровья, несомненно, требуют особого внимания и от того, как педагог выстроит взаимодействие, зависит успешность включения такого студента в образовательный и воспитательный процессы.

Данное руководство носит рекомендательный характер и может быть использовано педагогами в рамках проведения "Часа куратора", лекций или воспитательных бесед.

Надеюсь, данное руководство успешно послужит Вашей работе.

С уважением, Ваш социальный педагог,  
Синева Юлия Дмитриевна

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ИЛИ ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Когда в группе появляется студент с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья, это стресс не только для него, но и для педагога. В большинстве случаев стресс педагога возникает на фоне сложности взаимодействия с данной категорией студентов.

Для учащихся с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья необходимы новые или измененные формы подачи информации, которые позволят с учетом их особенностей, усвоить учебный материал наравне с остальными членами группы.

Необходимые изменения способов подачи информации должны быть отражены в индивидуальном образовательном плане студента или в адаптированной образовательной программе.

Стоит отметить, что данные изменения следует применять так, чтобы они, действительно, отражали индивидуальные нужды студента с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья, учитывайте мнение самих студентов в рамках решения данного вопроса.

В процессе обучения студента данной категории стоит следовать следующим **общим рекомендациям:**

- Не концентрировать большое количество внимания на студенте с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья;

- Не говорить в группе о диагнозе студента (педагогическая тайна). Можно говорить лишь о каких-то конкретных особенностях студента с его согласия или согласия родителей;
- В процессе ведения занятия давать четкие указания;
- Разъяснять поэтапно задания;
- Учить последовательно выполнять задания;
- Повторять инструкции к выполнению задания;
- Демонстрировать уже выполненное задание;
- Предоставлять дополнительное время для завершения задания;
- Предоставлять дополнительное время для ответа на задание (например, на вопрос в билете на экзамене);
- Предоставлять студенту возможность выбора формы сдачи задания (устная, письменная);
- Использовать листы с упражнениями, которые требуют минимального заполнения;
- Не исключать студента из общего учебного процесса.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С АУТИЧНЫМ СТУДЕНТОМ

- Определить студенту рабочее место, которое всегда будет предназначено только для него;
- Не прикасаться к вещам студента;
- Не заставлять участвовать в групповой работе, лучший вариант – индивидуальное задание;
- Не привлекать к участию в публичной деятельности (например, не вызывать к доске);
- Для наибольшего включения студента в работу привлекайте его к той части учебного процесса, которая вызывает в нем наибольший интерес;
- Не прикасайтесь к студенту и не навязывайте свое общение, не задавайте студенту много вопросов.

Помните, что налаживание социального контакта для студента с аутизмом является сложной задачей, поэтому этот процесс занимает, достаточно, длительное время.

Есть вероятность, что данный контакт и вовсе не будет найден, так как круг значимых людей для данного типа студентов крайне ограничен.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ СО СЛАБОВИДЯЩИМИ И НЕЗРЯЧИМИ СТУДЕНТАМИ

Прежде чем начать работу со студентом данной группы необходимо уточнить его индивидуальные особенности функционирования зрения. Так как даже при одинаковом поле и остроте зрения студенты могут использовать разные каналы взаимодействия с окружающей средой: с опорой на зрение, с опорой только на осязание или с опорой и на зрение, и на осязание.

- В случае если у студента нет светобоязни и ему необходима дополнительная освещенность, на рабочее место необходимо установить настольную лампу с регулятором освещенности;
- Если у студента есть светобоязнь его нужно посадить спиной к окну или закрыть окно жалюзи. При светобоязни на один глаз студенту следует сесть так, чтобы свет падал с противоположной стороны;
- Оптимальная нагрузка на зрение у слабовидящих студентов составляет **15-20 минут** непрерывной работы, у студентов с глубоким нарушением **10-15 минут**;
- Темп письма слепого или слабовидящего гораздо медленнее, чем у остальных, поэтому целесообразно использовать на занятиях диктофон;
- Речь преподавателя должна быть выразительной и точной, важно все проговаривать;
- Если вы хотите помочь незрячему студенту, положите руку ему на плечо, предварительно предупредив его о своем действии, и объясните ситуацию.

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ СО СЛАБОСЛЫШАЩИМИ И ГЛУХИМИ СТУДЕНТАМИ**

- После объяснения студенту задания не задавать вопрос: «Понятно?» и не реагировать на ответ «Да», нужно потребовать у студента раскрыть задание, чтобы он повторил его формулировку;
- Расположиться в кабинете так, чтобы можно было установить свободный зрительный контакт со студентом;
- Во время говорения не кивать головой, не жестикулировать и не стоять спиной к студенту;
- Посадить за первую парту;
- Обратиться на себя внимание студента при разговоре.



## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

- Фиксация в специальном стуле, удерживающем вертикальное положение тела;
- Обязательный перерыв на физкультминутку;
- Если у студента наблюдается пространственная и временная дезориентация, стоит включать в занятие упражнения на их развитие (например, положи ручку справа от тетради, найди 12 февраля в календаре);
- Если у студента наблюдается обильное слюноотечение нужно напоминать ему об этом, для формирования устойчивой привычки – контроля за слюноотечением;
- Необходимо обращать внимание на настроение студента и учитывать его при организации занятия, так как неспособность выполнить задание может спровоцировать возникновение агрессии, проявляющихся в криках, истериках и самоизбиении;
- Для студентов, имеющих тяжелое нарушение моторики рук, должны быть разработаны индивидуальные задания в тестовом формате, без вопросов, требующих развернутого ответа;
- Речевая подача материала должна быть четкой, разборчивой, без резкого повышения голоса;
- Чтобы снизить утомляемость студента, осуществляйте в течение всего занятия несколько смен видов деятельности (например, сначала лекция, затем работа за компьютером);
- Для успешной работы ребенка большое значение имеет спокойный и вежливый тон преподавателя, позитивный настрой и поощрение малейших успехов.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

- Во время занятий нужно сводить к минимуму отвлекающие факторы;
- В случае возникновения затруднений в процессе выполнения задания у студента должен быть доступ к получению помощи или рекомендаций по выполнению от педагога;
- Задания нужно разъяснять персонально или писать на доске;
- Студентам СДВГ нельзя делать резких замечаний, говорить «не крутись», «сиди ровно» и т.д., это порождает в них еще большую активность;
- Чтобы упростить учебный процесс для таких студентов, необходимо четкое планирование структуры занятия с указанием временных рамок, на каждом этапе выполнения необходим контроль со стороны преподавателя;
- Создавайте студенту индивидуальные условия работы (например, через каждые **30 минут** непрерывной работы сидя, давайте ему в течение **5-10 минут** походить в конце кабинета);
- Помогайте студенту организовывать рабочий процесс, не ждите, пока он станет хаотичным, интересуйтесь как у студента обстоят дела с выполнением задания;
- Хвалите такого студента за его успехи, так как в силу своего заболевания он больше других нуждается в признании и похвале.

## **ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБЩЕНИЮ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ИЛИ ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Основным источником взаимодействия между людьми является общение, установление коммуникативных контактов. То, как мы говорим, тесно связано с тем, что думаем и как ведем себя по отношению к другим людям. К сожалению, многие привычные нам слова, понятия и фразы, в том числе употребляемые по отношению к людям с инвалидностью, по сути своей «ярлыки» и оскорбительные стереотипы. В нашем обществе часто звучат такие выражения, как «больной/здоровый», «нормальный/ненормальный», «обычный/неполноценный», «умственно отсталый», «даун», «калека» и т.п. Важно понимать, что эти фразы некорректны, потому что оскорбительны для людей с инвалидностью.

Современному российскому обществу следует менять ситуацию и свое отношение к людям с инвалидностью: должна быть выработана культура инклюзии, привита этически выдержанная и грамотная терминология.

Корректные выражения помогают формировать позитивный образ человека, показывать свое уважение к нему и налаживать контакт. Ниже излагаются не правила, а рекомендации, которые помогут избежать в общении с людьми с инвалидностью неловкости.

## КОГДА ВЫ ГОВОРИТЕ ИЛИ ПИШИТЕ О ЛЮДЯХ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

<p><b><u>Используйте</u></b> слова и понятия, <b>НЕ</b> создающие стереотипы</p>	<p><b><u>Избегайте</u></b> слова и понятия, создающие стереотипы</p>
<p><b>Человек с инвалидностью</b> (используемый в законах и нормативах официальный термин «инвалид» – допустим, но <b><u>не рекомендуется</u></b> к употреблению в речи и в текстах.</p>	<p>Человек с ограниченными возможностями, человек с ограниченными способностями; больной; искалеченный, покалеченный, калека; неполноценный; человек с дефектом/недостатком здоровья</p>

## ПРИ СРАВНЕНИИ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И БЕЗ ИНВАЛИДНОСТИ

человек без инвалидности	нормальный / здоровый
Человек, использующий инвалидную коляску; человек, передвигающийся на коляске; человек на коляске; человек на кресле- коляске.	Прикованный к инвалидной коляске, паралитик, парализованный, «колясочник», человек на кресле-каталке
Человек с инвалидностью с детства/ с врожденной инвалидностью; инвалидность с детства, врожденная инвалидность.	Врожденный дефект / увечье / несчастье
Имеет ДЦП (детский церебральный паралич) человек (ребенок) с ДЦП	Страдает ДЦП, болеет ДЦП, «дэцэпэшник»

<p>Человек, перенесший полиомиелит; человек, который перенес болезнь; имеет инвалидность в результате</p>	<p>Страдает от полиомиелита / от последствий полиомиелита; жертва болезни; кривоногий; стал инвалидом в результате</p>
<p>Человек с особенностями развития/ с особенностями в развитии, человек с ментальной инвалидностью / с особенностями ментального развития/ с особенностями интеллектуального развития, человек с нарушением развития</p>	<p>Умственно отсталый, слабоумный, умственно неполноценный, «тормоз», имбецил, дебил, отсталый, человек с задержкой / отставанием в развитии/ с интеллектуальной недостаточностью, с умственной отсталостью</p>
<p>Дети с инвалидностью</p>	<p>Дети-инвалиды</p>
<p>Человек с эпилепсией</p>	<p>Эпилептик, припадочный страдающий эпилептическими припадками</p>

<p>Дети с особыми образовательными потребностями</p>	<p>Школьники-инвалиды; официальный термин «дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)»</p>
<p>Человек с синдромом Дауна, ребенок (дети) с синдромом Дауна</p>	<p>«Даун», «монголоид», «даунята» (о детях с синдромом Дауна), человек с болезнью Дауна</p>
<p>Человек с аутизмом, ребенок (дети) с аутизмом (официальный термин – «человек с расстройством аутистического спектра (РАС)»)</p>	<p>Больной аутизмом, аутист, аутята</p>
<p>Человек с особенностями психического развития, человек с особенностями душевного или эмоционального развития</p>	<p>Псих, сумасшедший, люди с психиатрическими проблемами, люди с душевным или эмоциональным расстройством</p>

Незрячий, слабовидящий человек, с инвалидностью по зрению, человек с нарушением зрения	Слепой (как крот), совершенно слепой
Собака-проводник	Собака-поводырь
Неслышащий, слабослышащий человек, с инвалидностью по слуху, пользующийся жестовым языком, человек с нарушением слуха	Глухонемой (ни в коем случае!), глухой (как пень), человек (ребенок) с остатками слуха, использующий язык жестов
Говорящий на жестовом языке	Немой
Жестовый язык (такой же язык, как русский, английский или любой другой)	Язык жестов (это «самодельный» способ общения для иностранца, не владеющего местным языком, когда нет переводчика)
Переводчик жестового языка	Официальный термин «сурдопереводчик»



## ПОЧЕМУ ТАК ГОВОРИТЬ НЕЛЬЗЯ?

Некоторые слова, перечисленные в колонке «ИЗБЕГАЙТЕ», не вызывают сомнений в своей непригодности. Очевидно, что, назвав человека «психическим» или «дефективным», Вы оскорбите его.

Однако другие слова и обороты стали вполне привычными. Почему же такие слова оскорбительны и не нужно пользоваться ими в речи?

Однажды, еще в 2000 году, группе молодых людей с различными видами инвалидности, собравшихся вместе из 20 регионов России, было предложено написать о том, какие чувства и ассоциации вызывает у них то или иное слово или выражение. По мнению опрошенных, распространенное выражение «прикован к коляске» ассоциируется с чувством обреченности, с понятием «цепи».

Слова «глухонемой», «немой» подразумевают невозможность общения, контакта. Если о ком-то говорят «больной», то невольно предполагают, что он – «беспомощный» и его «надо лечить». Слова «паралитик», «неполноценный», «однорукий», «безногий», «больной» вызывают сочувствие и жалость, иногда – страх. Слова «калека», «даун» провоцируют брезгливость и отторжение, чувство страха. Такие слова как «псих», «слабоумный», «ненормальный», «шизик» ассоциируются с непредсказуемостью, опасностью и, как следствие, вызывают страх.

Воспитанные люди избегают таких обобщений в любых обстоятельствах! Слово «инвалид» вызывает различные чувства, но, в целом, большинство опрошенных людей с инвалидностью считает его приемлемым, поскольку это слово официальное, наиболее часто употребляемое и ставшее в определенной степени абстрактным.

На что нужно обратить внимание: выбирая слова и выражения, следует избегать стереотипов (как отрицательных, рисующих образ «жертвы», – так и положительных, формирующих образ «героя»). «Жертва» – это излишне драматический образ вечно несчастного и беспомощного человека. С другой стороны, человек, который, «несмотря на что-то» / «вопреки чему-то» / «наперекор судьбе» и т.п., «преодолеет» трудности и ведет «нормальную» жизнь – это, увы, очень распространенный образ. Обычно в таких случаях напрашивается резюме: «С него нужно брать пример здоровым людям!» Но, создавая такой образ другого, Вы незаметно для себя впадаете в покровительственный тон и опять приходите к противопоставлению «здоровые – больные».

Надо помнить, что, **стремясь к аккуратности и корректности, следует избегать обобщений и предположений**. Не стесняйтесь спрашивать, как правильно обращаться к людям с инвалидностью, у них самих.

## 10 ПРАВИЛ ЭТИКЕТА, СОСТАВЛЕННЫХ ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

1. В разговоре с человеком с инвалидностью, **обращайтесь непосредственно к нему**, а не к его сопровождающему или переводчику жестового языка, которые присутствуют при разговоре. (Прим.: рекомендую использовать понятие «переводчик жестового языка» вместо официального термина «сурдопереводчик» – по аналогии с переводчиком английского/французского/др. языка). Не говорите о присутствующем человеке с инвалидностью в третьем лице, обращаясь к его сопровождающим, все ваши вопросы и предложения адресуйте непосредственно к этому человеку.

2. Разговаривая с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. **Будьте терпеливы, ждите, пока он сам закончит фразу**. Не поправляйте и не договаривайте за него. Не стесняйтесь переспрашивать, если вы не поняли собеседника.

3. При общении с человеком, который плохо или совсем не видит, **обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами**. Если у вас общая беседа в группе, то не забывайте назвать себя и пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь. Обязательно предупреждайте вслух, когда отходите в сторону (даже если отходите ненадолго).

4. Не кидайтесь на помощь человеку с инвалидностью, если вас не попросили помочь. **Если хотите помочь, вначале спросите, необходима ли ваша помощь.** Если нужна – спросите, что и как делать, после этого действуйте. Если вы не поняли, переспросите. Например: если необходимо сопроводить незрячего человека, то не хватайте и не тащите его за руку, а спросите, каким образом вы можете помочь ему сориентироваться в незнакомом месте. Незрячий человек сам объяснит вам, как лучше это сделать (кто-то просит разрешения положить свою руку на плечо сопровождающего, кто-то предпочитает взять сопровождающего под локоть, кто-то попросит взять под локоть его самого, кому-то достаточно устных подсказок, и т.д., и т.п.)

5. При знакомстве с человеком с инвалидностью, **вполне естественно пожать ему руку.** (при необходимости левую, а не правую) – даже тому, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом.

6. **Инвалидная коляска, костыли, белая трость, собака-проводник** – это часть неприкосновенного пространства людей с инвалидностью. Не дотрагивайтесь до них! Опирайтесь или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске – это то же самое, что опираться или повиснуть на ее обладателе. А собака-поводырь работает, а не просто украшает человека с инвалидностью – не надо ее гладить, кормить и т.д., если этого не разрешил хозяин.

7. Разговаривая с человеком на инвалидной коляске или человеком маленького роста, **расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне.** Вам будет легче разговаривать, а вашему собеседнику не понадобится запрокидывать голову.

8. Не смущайтесь, если случайно сказали: «Увидимся» или: «Вы слышали об этом...?» тому, кто на самом деле не может видеть или слышать. Люди с инвалидностью по слуху или по зрению пользуются теми же привычными словами, потому что они тоже слышат и видят, просто по-другому. **Передавая что-либо в руки незрячему, ни в коем случае не говорите:** «Пощупайте это», говорите так, как обычно сказали бы - «Посмотрите на это». А человеку на инвалидной коляске не говорите «Подъезжайте, проезжайте». Говорите: «Подойдите туда», «Проходите здесь» (человек ездит на машине или поезде, а на коляске – ходит).

9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, **помашите ему рукой или похлопайте по плечу**. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, **НЕ кричите**. Разговаривая с теми, кто может читать по губам, расположитесь так, чтобы на вас падал свет и вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы вам ничего не мешало и ничто не заслоняло вас. Но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. Обращайтесь к детям и подросткам с инвалидностью по имени, к взрослым – по имени и отчеству, то есть **точно так же, как и к другим людям без инвалидности** (равноправно, без снисходительности, опеки и покровительства). Если вы что-то не поняли, не уверены, как себя вести и как говорить – не стесняйтесь, спросите об этом вашего собеседника с инвалидностью. Это будет лучше, нежели он заметит неловкость в общении с ним или услышит от вас неприятное, обидное для себя выражение.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ И ДЕТЬМИ, ОСТАВШИМСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Согласно Федеральному закону от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»:

**Дети-сироты** – это лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба родителя или единственный родитель;

**Дети, оставшиеся без попечения родителей** – это лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного родителя или обоих родителей в связи с лишением их родительских прав, ограничением их в родительских правах, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), объявлением их умершими, установлением судом факта утраты лицом попечения родителей, отбыванием родителями наказания в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклонением родителей от воспитания своих детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из образовательных организаций, медицинских организаций, организаций, оказывающих социальные услуги, а также в случае, если единственный

родитель или оба родителя неизвестны, в иных случаях признания детей оставшимися без попечения родителей в установленном законом порядке.

**Лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения** – это дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, достигшие возраста 18 лет. Данный статус сохраняется по достижению ими 23 лет.

Стоит отметить, что во всех случаях дети становятся участниками разрыва взаимоотношений со своими кровными родителями. Это приводит к возникновению психологической травмы у ребенка и в дальнейшем имеет большое значение в формировании и развитии его личности, а значит влияет на его адаптацию.

Чтобы понять, как разлука с кровными родителями влияет на ребенка-сироту, рассмотрим данную ситуацию **с точки зрения психологии**.

Первооткрывателями по работе в этом направлении признано считать психологов и психиатров Маргарет Риббл, Рене Шпиц и Анну Фрейд. Благодаря своим исследованиям они смогли описать психологическое состояние детей, воспитывавшихся в детских домах в период Второй мировой войны и доказать, что нарушения связи с родителями нередко приводят к серьезным психологическим нарушениям, а порой и к гибели детей.

В 1946 году другой психиатр Давид Берес провел ряд исследований на группе подростков, которые были разлучены с матерями в первые годы своей жизни.



Они отличались повышенной импульсивностью, с трудом переносили состояние фрустрации, жизнь таких детей строится на принципе достижения удовольствия. Они не способны признать собственную вину, взаимоотношения с людьми в большинстве случаев носят мимолетный характер.

В 1984 году З. Матейчек провел исследование среди детей, оставшихся без попечения родителей, достигших возраста 6-8 лет, и пришел к выводу, что ранняя разлука с матерью способна привести ребенка к специфической форме отставания в психологическом развитии, которая выражается в плохом развитии образного мышления, наличии низкой способности к планированию своих действий, отсутствию собственных инициатив, отставанию в развитии речи, письма, счета, чтения и пространственного воображения. Они не могут представить целостность какого-либо события, смоделировать ситуации, испытывают неуверенность в себе, своих способностях, имеют низкую самооценку, нуждаются в постоянном одобрении со стороны окружающих. Если рассматривать исследования, направленные на изучение влияния интернатного учреждения на личность ребенка-сироты, то А.Г. Марганов отмечает, что после выхода из центров помощи детям выпускников наблюдаются проявления таких качеств, как иждивенчество, инфантилизм, неумение распоряжаться деньгами, собственностью и другими

материальными ресурсами, они не знают своих прав, имеют искаженные жизненные ценности и ориентации, испытывают трудности в выстраивании общения с другими людьми, в самоопределении.

Таким образом, студенты из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – это студенты, требующие особого подхода и внимания.

Вследствие полученных в детстве психологических травм, переживания больших стрессов, а в некоторых случаях жестокого обращения, физического или сексуального насилия, такие студенты могут проявлять несколько **основных признаков**, затрудняющих работу педагогов:

- недоверие к «миру взрослых»;
- сложность в выстраивании долгосрочных дружеских отношений;
- замкнутость, осторожность;
- скрытность своих мыслей и действий (склонны говорить неправду);
- трудности в самоорганизации (в особенности характерно для выпускников интернатных учреждений, не имеющих опыта семейного устройства);
- склонность к различным видам аддикций (курение, алкоголизм, наркомания, компьютерная зависимость и т.д.) и проявлению девиантного поведения (конфликтность, хулиганство, воровство, мошенничество и т.д.) (также наиболее характерно для

выпускников интернатных учреждений, не имеющих опыта семейного устройства).

Для преодоления вышперечисленных проблем для Вас предлагаются следующие **рекомендации по взаимодействию со студентами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:**

1. **Интересуйтесь жизнью студента.** Одна из главных потребностей таких студентов - это внимание, однако оно не должно быть навязчивым. Достаточно спросить у ребенка: «Как твои дела?», «Все ли у тебя хорошо?», «Как прошел твой день?». Если у ребенка есть потребность рассказать больше, поделиться своими переживаниями, он воспользуется этой возможностью.

2. **Своевременное реагирование.** Если вы заметили, что студент плохо выглядит, ведет себя агрессивно или, наоборот, депрессивно, поинтересуйтесь его состоянием и в случае необходимости направьте его в кабинет медицинского работника, социального педагога или педагога-психолога.

3. **Организируйте его, назначьте свою долю ответственности.** Большинство студентов данной категории испытывают трудности в проявлении ответственности, поэтому задача педагога помочь студенту сформировать данное качество.

Для этого вы можете назначить студента главным в группе за какое-то дело (например, ведение табеля посещаемости студентов группы) или привлечь его в общественную деятельность (Студенческий совет общежитий, Студенческий совет техникума, волонтерство, студенческие клубы и т.д.). Также внеучебная занятость позволит избежать проявления агрессивных форм аддикций и девиантного поведения.

**4. Не испытывайте жалость к такому студенту, не выделяйте его на фоне остальных.** Некоторые студенты из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, очень умело умеют играть на чувствах взрослых людей, вызывая к себе сочувствие. Помните, что такой студент ничем не отличается от других и должен нести ответственность за свои поступки наравне с остальными.

**5. Не стоит верить словам таких студентов сразу же.** Прежде чем поверить, необходимо составить полную картину и проверить все факты, так как не редки случаи, когда такие студенты стараются разыграть ситуацию в свою пользу.

**6. Не занимайте деньги таким студентам и не оставляйте без присмотра личные вещи.** Данная предосторожность, в большей степени, характерна для выпускников интернатных учреждений, среди которых могут возникать случаи воровства.

7. В разговоре откажитесь от употребления терминов «дети-сироты» и «дети, оставшиеся без попечения родителей». В рамках инклюзивного подхода данные термины заменяют словосочетанием **«государственные дети»**, **«государственный ребенок»**. Это считается более гуманным и не привлекает большого внимания к студенту данной категории.