

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ
РАБОТ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Профориентация и профессиональная реабилитация и абилитация лиц с
инвалидностью**

Направление подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль)
**Комплексная реабилитация и абилитация лиц с ограниченными возможностями
здоровья**

Форма обучения – Очная
Квалификация выпускника – Магистр

Учебный план 2026

СОДЕРЖАНИЕ

Практическое занятие 1. Комплексная профориентация для лиц с инвалидностью
Практическое занятие 2. Традиционные психологические методики трудового и профессионального ориентирования лиц с инвалидностью
Практическое занятие 3. Правовые и организационные основы профессиональной реабилитации и абилитация лиц с инвалидностью
Практическое занятие 4. Понятие социальной реабилитации и научные концепции социальной реабилитации лиц с инвалидностью

Практическое занятие 1. КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФОРИЕНТАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Теоретическая часть

1. Необходимость осуществления комплексного подхода
2. Медико-физиологическая профконсультация и медицинский отбор
3. Составление врачебно-профконсультационного заключения
4. Специальные условия, необходимые для лиц с инвалидностью.
5. Современные технологии, используемые при разработке и программ профориентационной работы.

1. Необходимость осуществления комплексного подхода.

Преобразование всех сфер жизни современного общества вызвало необходимость глубокого переосмысления сложившейся системы воспитания и образования молодого поколения. Непрерывное образование сегодня становится неотъемлемой частью образа жизни каждого человека, главной целью которого является всестороннее развитие личности, максимальное раскрытие способностей каждого, адекватная подготовка к дальнейшей трудовой деятельности.

Реализация этой цели предполагает необходимость осуществления комплексного подхода к образованию и профессиональной ориентации подростков. Особенно актуально применение такого подхода в работе с молодыми людьми, испытывающими трудности профессиональной самореализации в связи с ОВЗ в связи с объективным сужением выбора будущей профессиональной деятельности и затруднениями при получении профессионального образования.

Необходимость осуществления комплексного подхода к воспитанию нашла определенное развитие в теории и практике отечественной педагогики. Так, в последнее время в теории педагогики комплексный подход к профориентации детей с ограниченными возможностями получил обоснование как один из ведущих принципов социализации. Нет сомнения в том, что в ближайшее время получат разработку теоретические основы комплексного подхода в связи с созданием целостной системы непрерывного образования.

2. Медико-физиологическая профконсультация и медицинский отбор

Медико-физиологическая профконсультация подростков устанавливает профессиональную пригодность к видам деятельности, группам профессий или к отдельной профессии.

Задача профконсультации – установление оптимального соответствия подростка избираемой профессии:

1. соответствия состояния здоровья;
2. психофизиологических особенностей.

В медицинскую профконсультацию входит 2 раздела:

- первый раздел – традиционно-медицинский: *врачебная профконсультация, выбор профессии с учетом состояния здоровья;*

- второй раздел – сравнительно новый и развивающийся: *медико-физиологическая профконсультация, выбор профессии с учетом индивидуальных физиологических и психофизиологических особенностей организма.*

Развитие каждого раздела медико-физиологической профконсультации строится на изучении требований профессии, предъявляемых к организму подростка, с одной стороны, и изучении соответствующих индивидуальных особенностей подростков – с другой. В случае врачебной профконсультации – это изучение состояния здоровья в самом широком плане, в случае психофизиологической профконсультации – определение индивидуально-типологических особенностей индивида.

Актуальность врачебной профконсультации обусловлена тем, что значительное число подростков ограничены в выборе профессии из-за отклонений в состоянии здоровья, проявляющихся не только в хронических заболеваниях, но и функциональных отклонениях возрастного характера.

Задачей врачебной профконсультации является рекомендация для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья такого вида профессиональной деятельности, который бы не оказал отрицательного влияния на течение заболевания и функциональное состояние организма в целом, а при возможности и способствовал коррекции имеющихся изменений и имел оздоровительное значение для организма. Правильный подбор вида труда – одно из важнейших мероприятий по профилактике прогрессирования хронических заболеваний, перехода функциональных отклонений в органические изменения, профилактике инвалидности.

Врачебная профконсультация имеет 2 основных направления:

1) врачебный профессиональный отбор – *медицинское заключение о возможности выполнения конкретной профессии;*

2) врачебная профессиональная ориентация – *рекомендация обучающемуся, имеющему отклонения в состоянии здоровья, в отношении ряда профессий, которые максимально соответствуют его состоянию здоровья.*

Цель врачебной профориентации – помочь учащимся выбрать профессию для работы на производстве, получить консультацию о правильном выборе организации, в которой можно получить образование.

Медицинские противопоказания к выбору профессии обусловлены в основном двумя причинами:

1. первая и основная – характер труда или условия учреждения, производственной среды, в которой осуществляется работа по какой-то конкретной профессии, могут оказать неблагоприятное влияние на течение хронического заболевания, способствовать частым обострениям и прогрессированию его;

2. вторая – имеющееся заболевание или, что встречается чаще, анатомический дефект препятствует качественному выполнению работы.

Для соответствия углубленных осмотров задачам профконсультации их деятельность должна обеспечивать:

1. выявление возрастных функциональных отклонений;

2. раннюю диагностику заболеваний, оценку функционального состояния системы (органа) и определение степени ее недостаточности;

3. тщательное исследование функции зрительного, слухового анализаторов, опорно-двигательного аппарата с целью наиболее оптимального подбора профессий, соответствующих состоянию этих систем;

4. специальные дополнительные исследования тех функций организма, к которым предъявляются повышенные требования выбранного профессионального труда.

Рациональный подход для правильного решения вопроса профессиональной пригодности обучающихся и абитуриентов с отклонениями в состоянии здоровья проводится на основании:

- детального изучения санитарных характеристик каждой профессии непосредственно на рабочем месте;

- разработанных и внедренных в повседневную практику здравоохранения научно обоснованные перечни медицинских противопоказаний к приему подростков на профессиональное обучение в высшие и средние образовательные организации.

Данные перечни медицинских противопоказаний являются основным регламентирующим документом при проведении врачебной профконсультации. Данные документы составлены таким образом, чтобы они могли быть максимально использованы при работе врача по врачебной профконсультации. Разработанные по нозологическим формам заболеваний и ряду функциональных нарушений, наиболее часто встречающихся в молодом возрасте, включают в себя:

- а) патологию внутренних органов;
- б) заболевания нервно-психической сферы;
- в) заболевания опорно-двигательного аппарата;
- г) нарушения функций эндокринной системы;
- д) заболевания кожи;
- е) патология органов слуха, горла, носа, зрения.

При этом должны учитываться:

- а) возрастные особенности;
- б) течение заболевания и его тяжесть;
- в) клинический прогноз, компенсаторные возможности организма;
- г) выраженность того или иного анатомического дефекта.

Для каждой статьи расписания болезней и функциональных отклонений перечисляются:

- 1. доступные профессии;
- 2. дается перечень противопоказанных факторов трудового процесса и окружающей среды.

Данный перечень способствует формированию у врача наиболее правильного экспертного мышления.

3. Составление врачебно-профконсультационного заключения.

1. *Врачебно-профконсультационное заключение* составляется на основании результатов:

- врачебного освидетельствования подростка;
- учета санитарно-гигиенических условий избираемого вида труда;
- желания и наклонностей подростка;
- педагогической характеристики, в которой должны быть отражены характер, степень ответственности, сосредоточенность, особенности реакции, успеваемость, интерес к отдельным отраслям знаний.

2. В заключении формулируется ответ в отношении *соответствия или несоответствия состояния здоровья подростка избираемому труду.*

3. Одновременно даются *рекомендации в отношении ряда профессий, которые в большей степени соответствуют состоянию здоровья обследуемого.*

Необходимость проведения профориентации подростков по психофизиологическим показателям обусловлена тем, что современные профессии во многих случаях предъявляют в процессе труда к личности работника специфические, а часто и жесткие профессиональные требования, предполагающие развитие у него достаточного, а подчас и очень высокого уровня определенных качеств.

Выбор подростками будущей профессии без учета индивидуальных психофизиологических и личностных особенностей может привести к комплексу неблагоприятных социально-биологических последствий:

- а) ухудшению состояния здоровья;
- б) неудовлетворенности профессией;
- в) низкой производительности труда;
- г) большой текучести кадров среди молодых рабочих.

В процессе осуществления психофизиологической профконсультации:

- оценивается степень развития у подростка «профессионально значимых» или «ключевых» психофизиологических функций и качеств;
- выявляются слабые и сильные стороны его психофизиологического статуса;
- в соответствии с этим дается рекомендация о выборе тех видов деятельности, которые соответствуют этому статусу.

Профессионально значимые психофизиологические функции и качества, к которым в процессе работы предъявляются требования различными видами труда, в основном представлены четырьмя комплексами:

- 1) двигательными (моторными): показатели мышечной силы и выносливости, показатели координационных свойств;
- 2) сенсорными (функциями анализаторов): зрение, слух, осязание, обоняние, вкус, вестибулярная устойчивость;
- 3) индивидуально-типологическими особенностями высшей нервной деятельности: возбудимость, сила, подвижность, уравновешенность основных нервных процессов, характер корково-подкорковых взаимоотношений;
- 4) аттенционными и мнемическими: свойства внимания и памяти.

Профессиональная пригодность по психофизиологическим показателям, прежде всего, обеспечивает:

успешное освоение профессии;

овладение профессиональными навыками.

Однако значение психофизиологического соответствия человека профессии не ограничивается успешностью освоения профессии. Оно, кроме того, обуславливает *особенности адаптации организма к комплексу профессионально-производственных факторов.*

Интерес для специалистов представляют данные о связи характера влияния неблагоприятных профессионально-производственных факторов с индивидуально-типологическими особенностями работников. Известно, что профессиональная патология возникает далеко не у всех лиц, работающих в неблагоприятных условиях. Специалистами прослежена зависимость раннего возникновения последствий неблагоприятных профессиональных воздействий от индивидуальных особенностей организма (возраст, степень биологической зрелости, индивидуально-типологические особенности), что открывает путь к *выявлению лиц, по своим психофизиологическим особенностям подверженных неблагоприятным воздействиям*, т. е. к проведению профессионального отбора, направленного на предотвращение профессиональной патологии.

Индивидуальная профконсультация, рекомендация профессий или видов деятельности должна базироваться на учете индивидуальных данных подростка (состояние здоровья, физиологические и психофизиологические особенности) и знаниях всех требований, которые предъявляются к организму работника профессиями или видами деятельности. В связи с этим одним из важнейших инструментов проведения медико-физиологической профконсультации должны быть *детальные профессиограммы*, отражающие по возможности весь комплекс требований, предъявляемых профессиональной деятельностью к организму человека.

В профконсультационной профессиограмме, помимо физиологических и психофизиологических особенностей труда, должна быть отражена характеристика санитарно-гигиенических условий. Известно, что именно факторы производственной среды очень часто предъявляют существенные требования к состоянию здоровья работника, и в первую очередь должны учитываться при проведении профконсультации.

Медицинская и психофизиологическая консультация должна проводиться задолго до окончания общеобразовательного учреждения, чтобы обучающийся и его родители сознательно подготовились к тому, что некоторые профессии являются для него недопустимыми и поэтому следует ориентироваться на другие виды деятельности.

Так, по мнению специалистов, *целенаправленную медицинскую профориентацию* необходимо начинать в образовательной организации с 5-го класса и продолжать на протяжении всего периода получения основного общего, а также профессионального и высшего образования. Юноши и девушки должны располагать информацией о влиянии профессиональных факторов на организм и возможном ухудшении здоровья под их воздействием, о требованиях, предъявляемых различными видами труда к работнику, о профессионально значимых психофизиологических функциях и качествах, от уровня развития которых может зависеть успешность освоения профессии и работы в ней.

Профориентация инвалидов требует комплексного клинико-психофизиологического подхода и предполагает участие специалистов разного профиля. В компетенцию специалистов медиков входит установление абсолютных противопоказаний к определенному кругу профессий, обусловленных характером и объемом патологического процесса.

4. Специальные условия, необходимые для лиц с ОВЗ. Сложившиеся понимание профессионального самоопределения как составляющей общего процесса развития личности предполагает взаимодействие двух систем:

- первая – это, *личность как сложнейшая саморегулирующаяся система*;
- вторая – *система педагогических условий*, способствующая профессиональному самоопределению старшеклассника.

Развитие человека – очень сложный, длительный и противоречивый процесс. Характерная особенность этого процесса – диалектический переход количественных изменений в качественные преобразования физических, психических и духовных характеристик человека.

Развитие обучающихся происходит по трем взаимосвязанным направлениям: биологическому, психологическому и социальному.

Этапы (ступени, фазы) развития по каждому направлению относительно самостоятельны, не зависят напрямую друг от друга, хотя и оказывают взаимное влияние.

Также существуют свои закономерности по каждому направлению, в которых отображаются причинно-следственные связи между условиями и результатами (новообразованиями).

Развитие личности происходит под действием многих факторов:

- наследственности;
- среды (социальной, биогенной, абиогенной);
- воспитания;
- собственной практической деятельности человека.

Фактор как движущая сила процесса развития, а условие – как обстоятельство, от которого зависит это развитие, обстановка, в которой происходит развитие ребенка.

Условия – это те составные части или характеристики среды, в которой развивается учащийся. Система всех условий жизнедеятельности образует среду обитания человека. В ней можно выделить подсистемы биологических, психологических и социальных условий.

Условия развития делятся на необходимые и достаточные.

Необходимые условия – внутренняя объективная закономерность возникновения, существования и результативности учащихся. Они обуславливают развивающее обучение и воспитание.

Достаточные условия связаны с причинами, основаниями, противоречиями развития.

Отсутствие или недостаточность необходимых и достаточных условий приводит к прекращению или замедлению развития обучающихся.

Биологическое развитие и состояние организма оказывает существенное влияние на другие направления развития и в определенной мере детерминирует организацию учебно-воспитательного процесса и социализацию личности. Наиболее значимыми в этом влиянии являются состояние центральной нервной системы и наследственность.

В методических рекомендациях под редакцией Алехиной С.В. «Организация специальных образовательных условий для детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях» подчеркивается, что одним из первых представлений об инклюзии, являлось перемещение учащихся из специализированных школ в школы по месту жительства или из специальных классов – в классы для обычных детей, не имеющих особые образовательные потребности. В тех же методических рекомендациях указывается, что на практике, для повышения уровня социальной адаптации и улучшения уровня образования для детей с ОВЗ этих мероприятий оказывается недостаточно.

Авторами также отмечается, что данная модель образования часто приводит к нарушению образовательного процесса для всех детей. В тоже время индивидуальный подход в образовательном процессе к детям с ОВЗ приводит к необходимости организовывать процесс обучения и воспитания таким образом, чтобы учитывались индивидуальные потребности и возможности каждого ребенка.

В работе Алехиной С.В. также подчеркивается, что существует необходимость создания специальных условий.

Под специальными условиями понимается создание условий, необходимых для получения детьми с ОВЗ:

- реабилитационных услуг;
- приспособления;
- технологии;
- способов;
- методов;
- программ;
- учебников;
- пособий;
- информационных и других средств, обеспечивающих реализацию их конституционных прав и свобод.

Государственными и негосударственными образовательными организациями при обучении и воспитании лиц с инвалидностью и ОВЗ необходимо создание специальных условий для их развития, обучения, профессионального становления, в том числе и модернизации образовательных и воспитательных программ, и их дидактическое наполнение, а также разработка программ психолого-педагогического сопровождения процесса.

Современные технологии, используемые при разработке и программ профориентационной работы.

Лузан С.С., к.п.н. в работе «Современные технологии разработки и совершенствования программ профориентационной работы как способ повышения качества профессионального образования» предлагает комплексный план формирования и реализации современной модели образования.

План формирования и реализации современной модели образования в РФ предполагает использование современных технологий разработки и совершенствования программ профориентационной работы.

Современные технологии программ строятся при использовании:

- **средств профориентационного сопровождения:** информационный портал, интернет-сайт, интерактивный журнал, дистанционная профориентация на востребованные специальности;
- **профессиографического моделирования,** учитывающего потребности разных сегментов рынка труда республики, города, района;
- **технологий** образовательного, медицинского, социально-психологического, психофизиологического профотбора обучающихся;
- **индивидуально-ориентированных моделей** трудовой мотивации.

Профориентация, проводимая ОО ПО, предполагает работу с обучающимися в двух направлениях:

1. работа с учащимися школ:

- **ориентация** учащихся **на поступление** в ОО ПО для приобретения конкретной профессии в соответствии с индивидуальными способностями и возможностями школьников;

2. работа с обучающимися ОО ПО:

- **социальная адаптация и формирование** у обучающихся **профессиональных установок**, направленности на приобретаемую профессию и готовности работать по ней.

Организация профориентационной деятельности может включать в течение года несколько этапов и проходить в несколько циклов.

1 этап – профдиагностика намерений, способностей и возможностей учащихся по предлагаемым учебными заведениями профессионального образования специальностям;

2 этап – анализ результатов диагностики, формирование профессиональных планов учащихся, обсуждение с родителями;

3 этап – проведение стартового методического семинара со специалистами ОО ПО и профориентационного центра по выработке результативных форм профориентационной работы;

4 этап – проведение профориентационных мероприятий с учащимися и информационно-методических семинаров с педагогами ОО.

Подведение итогов работы за год – получение обратной связи и ожидаемых результатов:

1. Для обучающихся:

- позитивная динамика уровня мотивации к осознанному профессиональному выбору и включенности в будущую профессиональную деятельность (в % соотношении);

- позитивная динамика сформированности положительного образа профессии и ОО ПО или ВО (в % соотношении);

- мониторинг рынка труда;

- мониторинг профессиональных требований к профессии/специальности, учет индивидуальных возможностей и способностей;

- мониторинг уровня адаптации к профессии и трудовой деятельности (в % соотношении).

2. Для ОО ПО:

- использование результативных средств профориентационной работы, отработанных методик диагностики;

- укрепление соцпартнерских отношений ОО ПО со школами и потенциальными работодателями;

- привлечение количества выпускников к обучению по предлагаемым специальностям;

- профотбор и подготовка более ориентированных на трудовую деятельность специалистов.

Программы профориентационной работы могут содержать следующие технологии:

- определение и обеспечение источников воспроизводства молодых кадров на рынке труда республики города, района;

- определение текущих и перспективных потребностей предприятий республики города, района в кадровом ресурсе;

- профдиагностика и оценка качеств обучающихся, как будущих специалистов;

- повышение эффективности подготовки кадров посредством внедрения коррекционных и адаптационных механизмов работы в процессе обучения молодежи с ОВЗ.

Вопросы и задания

1. Обоснуйте необходимость осуществления комплексного подхода
2. Каково содержание медико-физиологической профконсультации и медицинского отбора
3. Как составить врачебно-профконсультационное заключение?
4. Назовите специальные условия, необходимые для лиц с ОВЗ при осуществлении профориентационной работы?
5. Какие современные технологии используются при разработке программ профориентационной работы?

Практическое занятие 2. ТРАДИЦИОННЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ ТРУДОВОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОРИЕНТИРОВАНИЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Теоретическая часть

1. Понятие «профессиональная проба»
2. Компоненты выполнения профессиональных проб
3. Факторы, влияющие на продуктивность выполнения профессиональной пробы.
4. Обзор современных методов и технологий диагностики профессиональных интересов и склонностей
5. Диагностическое значение профессиональных проб в работе с инвалидами

1. Понятие «профессиональная проба»

Противоречия между неадекватным профессиональным выбором у лиц с ОВЗ и отсутствием научно обоснованных и подтвержденных на практике средств, способствующих их оптимальному профессиональному самоопределению в процессе профессиональной ориентации, позволяет констатировать, что профессиональная проба является важной составляющей профориентации и социализации личности. И целенаправленно организованная деятельность в данном направлении «в процессе профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья является одним из средств их профессионального самоопределения».

Социологи связывают понятие «проба» с его синонимами «тест» и «эксперимент». По определению авторов концепции профессионального самоопределения молодежи под руководством Чистяковой С.Н., «профессиональные пробы – это профессиональное испытание или профессиональная проверка, моделирующая элементы конкретного вида профессиональной деятельности, способствующая сознательному, обоснованному выбору профессии».

Профессиональной пробой может быть:

1. Результат деятельности (материальные изделия, информационные продукты, концертная деятельность, занятия в кружках, клубах, на курсах профессиональной направленности);
2. Самостоятельно смоделированная имитация деятельности профессионала;
3. Деловая игра или тематическая олимпиада в научных сообществах, на учрежденческих и внеучрежденческих курсах профессиональной направленности и др.

Основу разработки технологии составляют идея С. Фукуямы об организации профпроб, педагогические условия проведения профессиональных проб Чистяковой С.Н., этапы развития социальных проб Рожкова М.И., видение этапов социализации, исходящее из приобретения установок и трудовых навыков, которые позволяют людям стать полноценными работниками Р. Хейвигхерста, знание возрастных особенностей детей, подростков, юношей Божович Л.И., Кона И.С.

2. Компоненты выполнения профессиональных проб. Выполнение обучающимися профессиональной пробы, как было указано ранее, включает три компонента или направления:

- 1) технологический;
- 2) ситуативный;
- 3) функциональный.

Их интеграция позволяет воссоздать целостный образ профессии.

Технологический компонент характеризует операционную сторону профессии, предполагает овладение обучающимися приемами работы с орудиями труда, материалами, знаниями о последовательности воздействий на предмет труда в целях получения законченного изделия. Данный компонент направлен на ознакомление со способами получения знаний и умений и применением их в практической деятельности. Он позволяет воспроизвести предметную сторону профессиональной деятельности и предполагает ответы на вопросы: Что? Как? В какой последовательности должны осуществляться действия, чтобы получить законченный продукт деятельности?

Целью технологии организации профпроб с воспитанниками, отмечает Сорокина И.Р., является способствование развитию профессионального самоопределения, осознанному выбору воспитанниками профессии.

Задачи, решаемые в процессе организации технологии:

- 1) накопление специальных знаний, овладение умениями и навыками в процессе прохождения профпроб в рамках выбранной профессиональной деятельности;
- 2) овладение общепрофессиональными компетенциями: осознание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, проявление к ней устойчивого интереса; овладение задатками речевой профессиональной культуры; овладение способностью работать в коллективе и команде, обеспечивая сплоченность, эффективность профессионального общения;
- 3) развитие общепрофессиональных компетенций: способности определять задачи профессионального и личностного развития, осуществлять профессиональную деятельность в условиях обновления ее целей, содержания, заниматься самообразованием;
- 4) приобретение основ трудовых (допрофессиональных, выборочно и частично – профессиональных) умений и навыков;
- 5) формирование опыта общеучебной и познавательной деятельности (включенность в познавательную деятельность);
- 6) воспитание у детей и подростков необходимых для трудовой деятельности качеств;
- 7) формирование интереса и положительного отношения к трудовой деятельности;
- 8) формирование потребности в собственной реализации личности в социуме посредством выбираемой профессии.

Ситуативный компонент воспроизводит содержательную сторону профессиональной деятельности, определяет предметно-логические действия, входящие в нее. Выполнение этих заданий требует от обучающихся определенных мыслительных действий на основе опыта и приобретенных знаний. Обучающийся должен найти способ деятельности, который в наибольшей степени соответствует его индивидуальным особенностям и потребностям.

Функциональный компонент отражает динамическую сторону профессиональной деятельности, определяет успешность освоения нормативно одобренного способа деятельности средствами, приемами, внутренними компенсаторными механизмами обучающегося. Он фиксирует те функции и их показатели, которые должны быть достигнуты и проявлены в конкретном задании профессиональной пробы.

Указанные компоненты являются необходимыми при составлении содержания профессиональной пробы. Преподаватель может и отступить от развернутой схемы составления программы профессиональной пробы и представить ее в свернутом виде.

Предпочтительно, чтобы у обучающегося создалось целостное представление о профессии, специфике данного вида профессиональной деятельности.

Содержание профессиональной пробы, постановка цели, условий и результат должны четко отвечать принципу ее построения как профессионального испытания, имеющего диагностическую, деятельностьную, творческую направленность, включающего ситуации для проявления ПВК специалиста, возможности для развития интересов, способностей и склонностей.

Ознакомление обучающихся с содержанием профессиональных проб организуется таким образом, чтобы в соответствии с самооценкой и уровнем притязаний они смогли самостоятельно выбрать уровень сложности задания.

3. Факторы, влияющие на продуктивность выполнения профессиональной пробы. В процессе выполнения профессиональных проб, обучающиеся смогут получить сведения о деятельности различных специалистов, приобрести опыт соотнесения своих интересов, индивидуальных особенностей с требованиями интересующей профессии в конкретной практической деятельности.

Таким образом, при организации и проведении профессиональных проб необходимо учитывать субъективные и объективные факторы, влияющие на продуктивность их выполнения.

Таблица Факторы, влияющие на выполнение профессиональных проб

Объективные факторы	Субъективные факторы	
	физиологические	психологические
Структура пробы. Содержание пробы. Условия выполнения пробы.	Состояние здоровья. Выраженность физиологических показателей ПВК.	Выраженность психологических показателей ПВК. Способность к самоанализу. Способность к анализу профессии.

К *субъективным факторам* относятся факторы, определяющие индивидуальную психофизиологическую готовность школьников к выполнению профессиональных проб.

Объективные факторы влияют на рациональный и качественный подход к реализации профессиональных проб.

Итоги профессиональной пробы для обучающегося.

По итогам выполнения профессиональных проб обучающиеся должны *знать*:

- содержание и характер труда в данной сфере деятельности, требования, предъявляемые к личности и профессиональным качествам;
- общие теоретические сведения, связанные с характером выполняемой пробы;
- технологию выполнения профессиональной пробы;
- правила безопасности труда, санитарии, гигиены;
- инструменты, материалы, оборудование и правила их использования на примере практической пробы.

Обучающиеся должны *уметь*:

- выполнять простейшие операции;
- пользоваться инструментом, документацией;
- соблюдать санитарно-гигиенические требования и правила безопасности труда;
- выполнять простейшие вычислительные и измерительные операции;
- соотносить свои индивидуальные особенности с профессиональными требованиями.

Сорокина И.Р. в работе «Профессиональная проба как один из способов организации профориентации» раскрывает организацию и проведение профессиональных проб с воспитанниками рассчитанных на четыре модуля:

- модуль 1 – предварительный;
- модуль 2 – ознакомительный;
- модуль 3 – обучающий;
- модуль 4 – практический.

В ходе профориентации лиц с ОВЗ на различных ее этапах необходимо использовать профессиональные пробы;

При проведении профессиональных проб учитывать специфику профессионального самоопределения данной категории обучающихся;

В процессе реализации профпроб использовать методы критериально обоснованной оценки профессиональных возможностей и профессионально важных качеств данных лиц.

Все это позволит наметить пути формирования всех составляющих ключевых квалификаций будущего работника, имеющего ОВЗ, и комплексного психолого-педагогического медико-социального сопровождения освоения профессии.

Таким образом, при использовании профессиональных проб самоопределение лиц с ОВЗ в процессе их профориентации будет осуществляться более эффективно:

- возрастет адекватность представлений о собственных профессионально важных качествах;
- профессиональный выбор будет соответствовать имеющимся возможностям;
- профессиональные планы будут характеризоваться большей стабильностью в отношении выбранного профиля обучения и его сохранением при последующем трудоустройстве.

4. Обзор современных методов и технологий диагностики профессиональных интересов и склонностей

Практика психологической помощи людям, выбирающим профессию, или меняющим профессию по каким-либо причинам, имеет непреходящую актуальность и в настоящее время составляет одно из важнейших направлений профессионального консультирования.

В настоящее время как в области психологического профессиоведения, так и в направлении разработки технологий профориентации и индивидуального консультирования оптантов используются несколько концепций, используемых в профориентации и карьерном консультировании. Следует отметить, что обозначенные подходы сосуществуют, не вытесняя, а дополняя друг друга.

Наиболее известным является дифференциально-типологический подход (традиционный), который предполагает составление профессиограммы и психограммы (как модели профессионально-важных индивидуально-личностных качеств субъекта труда, имеющих отчасти природную обусловленность, а отчасти являющихся продуктом социализации).

Профессионально-важные качества личности (ПВК) (по Е.А. Климову) могут характеризовать:

- а) гражданскую позицию, высшие идеалы и ценности,
- б) отношение личности к профессии, мотивы деятельности,
- в) физическое и психическое здоровье человека,
- г) специальные и общие способности, а также степень обучаемости личности,
- д) имеющийся опыт (знания и умения).

В самом общем виде профессиональная успешность работника рассматривается сейчас как зависящая от отношения субъекта труда к работе, профессии (его интересов и мотивации), а также от устойчивых индивидуально-личностных качеств, сложившихся в прошлом опыте личности и с трудом поддающихся коррекции у взрослого человека (например, интеллект, когнитивные стили, особенности внимания и памяти, особенности

психомоторики; свойства темперамента и характера, особенности самоорганизации и саморегуляции и пр.)

Психологический анализ профессии может выделить показания и противопоказания в отношении психических свойств кандидата на профессию. Но большинство современных психологов, все-таки, в первую очередь учитывают особенности мотивационно-потребностной сферы клиента, как главные побудители деятельности, от которых зависит эффект развития и приспособления человека к требованиям профессии. Психолог-консультант должен учитывать как возможности развития, коррекции неблагоприятных сторон, свойств индивидуальности клиента (по отношению к обсуждаемой профессии), так и ограничения такого рода коррекции (в частности, проявления пограничных и патологических возможных особенностей клиента).

Представители структурно-поведенческого подхода выделяют типы карьер, образцы профессионального поведения в разной мере успешные в труде, варианты жизни, включая и трудовую деятельность, «картины» максимальной продуктивности и её «спадов» в разные возрастные периоды жизни. Для многих выпускников подобное видение своих жизненных перспектив имеет большое значение (Г. Леман, Р. Миллер).

Институциональный подход в исследовании значения профессиональных занятий (занятости) в жизни людей оформился в работах Мари Яходы, которая, изучая безработицу, отметила выявила «латентные» функции профессионального труда, незаметные в нормальных условиях жизни общества. Профессиональный труд (институт занятости) связывает человека с обществом незримыми нитями и его отсутствие оказывает негативное влияние на разные стороны жизни личности: нарушается временной режим жизни, связанный с трудовой активностью; люди становятся пассивны, возникает необходимость специально побуждать себя к активности.

Представители когнитивно-мотивационного подхода пытаются соотнести поведение, переживания личности, связанные со сменой жизненной позиции, профессиональной роли, статуса – с особенностями ее мотивов и потребностей, а также своеобразием познавательной сферы, процессов принятия решений. Мотивация и познавательные процессы – стороны единой деятельности личности, поэтому эти концепции объединены в рамках общего подхода. (Теория ожидаемой ценности Н. Физера, теория атрибутивного стиля М. Зелигмана, психодинамическая концепция Энн Роу).

Теории развития карьеры и биографический подход рассматривают возможности карьерного консультирования клиентов на основе представлений о вариантах профессионального развития личности, его закономерностях.

Эти теоретические подходы значительно обогатили практику профдиагностики и профконсультирования и в настоящее время формирование и реализация программ профориентационной работы осуществляется на основе комплексного подхода.

Проведение мероприятий по профориентации предусматривает профессионально-психологическое испытание (тестирование), в том числе с использованием технических средств профотбора. В процессе профориентационной работы применяются следующие методы:

Объективные тесты с выбором ответа. К ним относятся интеллектуальные тесты, тесты специальных способностей, а также тесты достижений, определяющие уровень знаний, умений и навыков.

Тесты-опросники, диагностирующие черты личности и направленность: интересы, установки, отношения, ценностные ориентации.

Методики субъективного шкалирования и самооценки, предусматривающие оценку каких-то объектов внешнего мира, людей, событий своей жизни либо себя самого.

Интерактивные методики. В эту группу входят психологическая беседа (интервью), являющаяся методом прямого взаимодействия и поэтому сочетающая сбор информации с психолого-педагогическим взаимодействием; ролевая игра, которая, так же как и беседа, относится к коррекционно-диагностическим методам.

Проективные методики, построенные главным образом на интерпретации ответов оптанта на внешне нейтральные вопросы, его реакций на ситуации, допускающие множественность возможных суждений при восприятии. По этим ответам и реакциям профконсультант судит о глубинных мотивах поведения, жизненно и профессионально значимых событиях, личностных смыслах и т. д.

Стандартизированное аналитическое наблюдение, характеризующееся наличием цели и предмета наблюдения, процедурной схемы, выделенными признаками и способами их регистрации. На основании анализа признаков наблюдения производится интерпретация поведения и принимается решение.

Приборные психофизиологические методики, применяемые в основном в целях профотбора. С их помощью регистрируют физиологические индикаторы. К этой группе методик относятся также аппаратные поведенческие методики. С их помощью диагностируют элементарные психические функции (скорость реакции, чувство равновесия, психомоторную реакцию) и свойства нервной системы. Разновидностью аппаратных методик являются тесты-тренажеры для диагностики определенных профессиональных умений.

Рассмотренные группы методов психодиагностики позволяют осуществить сбор информации, необходимой для оказания профориентационной помощи. Применение конкретных методов, направленных на решение профориентационной проблемы, определяет психодиагностическое поле деятельности профориентолога, позволяют подобрать и модифицировать конкретные методики, адекватные уровню развития и особенностям здоровья подростков.

5. Диагностическое значение профессиональных проб в работе с инвалидами.

Неоднозначность определения профориентации является причиной разностороннего подхода в направлениях профориентационной деятельности с молодыми людьми, имеющими инвалидность и ОВЗ и требует включения в эту работу многих специалистов.

Профессиональная ориентация, рассматриваемая через призму *педагогической практики*, протекающей под преобладающим влиянием педагогов дошкольных и общеобразовательных организаций, преподавателей и мастеров производственного обучения и других представителей профессиональных образовательных организаций, при использовании педагогических технологий, приемов и методов принимает педагогический образ.

Если процесс деятельности рассмотреть через призму *психологической науки*, то на первый план выступают психологические понятия и концепции, объясняющие особенности того или иного выбора при использовании определенных методик, состоящих из взаимосвязанных сторон:

- 1) воздействие на воспитанника с целью формирования самоопределения и профессиональных намерений в соответствии со своими данными;
- 2) принятие решений о коррекции намерений при необходимости с проведением соответствующих мероприятий;
- 3) принятие обучающимся решения о своем профессиональном выборе.

В рамках этого подхода формируется и соответствующий образ профориентации как психологического явления.

Профориентирование лиц с инвалидностью и ОВЗ одно из направлений *психолого-педагогического сопровождения*. Процесс психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями – это целенаправленная, организованная система деятельности психологов, педагогов, специалистов-дефектологов по обеспечению оптимальных условий жизнедеятельности для детей в соответствии с их возрастными, индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

Система профориентации детей, имеющих инвалидность и ОВЗ, в нашей стране находится на стадии становления.

Принятие Федеральных законов «Об образовании», «О социальной защите инвалидов» позволяет инвалидам получать как профессиональное, так и высшее образование. Государством создаются условия для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации лиц с ОВЗ на основе специальных педагогических подходов. Увеличивается число образовательных организаций, предоставляющих образовательные услуги лицам с ОВЗ.

Перечень возможных профессий для лиц с ОВЗ, предлагаемых для выбора, на которые общество их ориентирует, не очень широк, увеличение этого списка и включение в него новых профессий – одна из важных общественных задач. Суть преобразований профориентационной деятельности в образовательных организациях состоит в том, чтобы связать потребности и интересы молодежи с потребностями и интересами общества, включить ее в процесс преобразования.

Адекватность выбора и уровень притязаний освоения профессии, рациональное трудоустройство лиц, имеющих инвалидность и ОВЗ, влияют на общее качество жизни. Поэтому одним из центральных в жизни каждого человека является вопрос о самоопределении, подборе, выборе и овладении профессией.

Вышеизложенные противоречия между неадекватным профессиональным выбором у лиц с ОВЗ и отсутствием научно обоснованных и подтвержденных на практике средств, способствующих их оптимальному профессиональному самоопределению в процессе профессиональной ориентации, позволяет констатировать, что профессиональная проба является важной составляющей профориентации и социализации личности. И целенаправленно организованная деятельность в данном направлении «в процессе профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья является одним из средств их профессионального самоопределения».

Социологи связывают понятие «проба» с его синонимами «тест» и «эксперимент». По определению авторов концепции профессионального самоопределения молодежи под руководством Чистяковой С.Н., «профессиональные пробы – это профессиональное испытание или профессиональная проверка, моделирующая элементы конкретного вида профессиональной деятельности, способствующая сознательному, обоснованному выбору профессии».

Вопросы и задания

1. Раскройте понятие «профессиональная проба»
2. Назовите и охарактеризуйте компоненты выполнения профессиональных проб
3. В чем заключается ситуативный компонент?
4. В чем заключается функциональный компонент?
5. Какие факторы влияют на продуктивность выполнения профессиональной пробы?
6. Назовите и охарактеризуйте современные методы и технологии диагностики профессиональных интересов и склонностей.
7. Раскройте диагностическое значение профессиональных проб в работе с инвалидами.

Практическое занятие 5. ПРАВОВЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Теоретическая часть

1. Государственная система профессиональной ориентации
2. Законодательная база профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ
3. Трудности профессионального самоопределения
4. Организация педагогической поддержки

5. Основные задачи профориентологов
6. Анкета для изучения профессиональных интересов и склонностей абитуриентов с ОВЗ

1. Государственная система профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ в Российской Федерации представляет собой совокупность деятельности государственных органов исполнительной власти, организаций и учреждений, деятельность которых направлена на развитие здравоохранения, образования, воспитания, профессиональной ориентации и реабилитации, социально-педагогической защиты и психолого-педагогического сопровождения, занятости, адаптации и сопровождения карьеры.

2. Законодательная база профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ

В приложении к постановлению Министерства труда РФ от 1996 г. N 1 «Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации» в ч. III о социальных гарантиях в области профессиональной ориентации п.9 о гарантированном минимуме психолого-профориентационных услуг, отмечается, что гарантированный минимум бесплатных психолого-профориентационных услуг включает в себя:

- *предоставление профессиональной информации всем обратившимся за таковой независимо от места проживания, работы или учебы;*
- *проведение для учащихся общеобразовательных учреждений групповых профконсультаций и занятий по психологическому консультированию и сопровождению профессионального выбора;*
- *оказание индивидуальной психолого-профориентационной помощи учащимся общеобразовательных учреждений, воспитанникам школ-интернатов и детских домов, инвалидам, учащимся образовательных организаций профессионального образования, работающей молодежи в первые три года трудовой деятельности, лицам с ограниченной трудоспособностью, гражданам.*

В пп.2 п. 9 (того же постановления) обращается внимание, что дополнительный перечень психолого-профориентационных услуг, предоставляемых бесплатно или на льготных условиях, может устанавливаться органами государственной власти субъектов Российской Федерации с учетом местных условий и возможностей.

Пп.4 п. 6 о компетенциях в области профессиональной ориентации и психологической поддержки населения отмечается, что образовательные учреждения (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования) и специальные (коррекционные) учреждения для учащихся с отклонениями в развитии совместно с организациями здравоохранения, учитывая местные условия и интересы обучающихся, на основе государственных стандартов и нормативов:

- обеспечивают профориентационную направленность учебных программ, пособий и учебно-воспитательного процесса в целом, участие в этой работе педагогических коллективов, родительской общественности, специалистов соответствующих организаций и учреждений;
- проводят системную, квалифицированную и комплексную профориентационную работу;
- формируют у учащихся общеобразовательных учреждений сознательный подход к выбору профессии в соответствии с интересами, состоянием здоровья и особенностями каждого учащегося с учетом потребности региона в кадрах;
- привлекают учащихся во внеучебное время к техническому и художественному творчеству, повышают его роль в выборе профессии;
- организуют профессиональное просвещение и консультирование учащихся, формируют у них профессиональные намерения на основе комплексного изучения

личности с учетом их индивидуальных психофизиологических особенностей, состояния здоровья, а также потребностей региона в кадрах;

- организуют дифференцированное обучение учащихся для более полного раскрытия их индивидуальных интересов, способностей и склонностей;

- обеспечивают органическое единство психолого-педагогической и медицинской консультации, профессионального отбора (подбора) молодежи, поступающей в образовательные учреждения профессионального образования;

- используют возможности психологических служб, организуемых в образовательных учреждениях, для организации и проведения профориентационной работы.

Профессиональная ориентация в соединении с подготовкой молодежи к труду в условиях рыночной экономики, формированием у подрастающего поколения соответствующих мотиваций к труду, осознанному планированию и выбору рода будущей профессиональной деятельности и формы занятости с учетом личных интересов, состояния здоровья, индивидуальных особенностей и склонностей каждого, а также требований профессий и рынка труда, – является одной из основных задач образовательных учреждений всех типов, входит в круг обязанностей их педагогических коллективов, психологических служб, органов управления образованием, а также соответствующих организаций здравоохранения и органов управления здравоохранением.

Согласно пп. 5 п. 6 в деятельность психологических служб в образовательных учреждениях в соответствии с нормативными документами входит:

- активное содействие формированию личностного и интеллектуального потенциала учащихся;

- создание психологических условий для наиболее полного развития творческих способностей, познавательной и нравственно-мотивационной сфер личности;

- оказание психологической помощи педагогическим коллективам и родителям в преодолении отклонений в интеллектуальном и личностном развитии учащихся, в разрешении конфликтных ситуаций;

- внедрение достижений психологии в практику образовательно-воспитательного процесса.

Пп. 6 п. 6 определяет компетенции образовательных учреждений профессионального образования:

- **профессиональный отбор (подбор)** поступающих на обучение с учетом показателей профессиональной пригодности и прогнозируемой успешности освоения профессии, специальности;

- мероприятия по **усилению мотивации к выбранному профилю** и адаптации к будущей профессии.

В пп. 7 п.6 рассматриваются компетенции дошкольных учреждений в процессе реализации программ:

- осуществляют психолого-социальную ориентацию детей;
- проводят бесплатные учебные занятия по изучению мира труда;
- развивают у детей в ходе игровой деятельности трудовые навыки
- формируют мотивации и интересы детей с учетом особенностей их возраста и состояния здоровья.

Пп.8 п.6 определяет круг деятельности организации здравоохранения в пределах своей компетенции:

- выявляют в ходе регулярно проводимых профилактических осмотров детей и подростков (учащихся образовательных учреждений), имеющих отклонения в состоянии здоровья, их профессиональную пригодность;

- проводят оздоровительные мероприятия, врачебно-профессиональное консультирование с учетом медицинских противопоказаний к занятию тем или иным видом деятельности, дают соответствующие рекомендации;

- осуществляют врачебный контроль за трудовым воспитанием и обучением детей и подростков, их профессиональной подготовкой и трудовым использованием;
- обеспечивают организацию мер профилактического характера, прежде всего, по отношению к лицам из групп повышенного риска, контроль за их выполнением;
- создают совместно с территориальными центрами профессиональной ориентации и психологической поддержки населения, службами занятости, психологическими службами постоянно действующие или временные пункты медицинского консультирования.

В компетенции организаций/предприятий входит оказание содействия работникам в свободном выборе или перемене профессии, места работы, повышении квалификации и переподготовке кадров с учетом профессиональных интересов работающих и потребностей производства, работодателей.

В Общественной палате Российской Федерации состоялся круглый стол «Профессиональное образование граждан с инвалидностью: пути повышения доступности и качества подготовки трудовых кадров». В ходе круглого стола обсуждались вопросы реализации органами власти мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования на 2012-2015 годы, утвержденных Распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. № 192-р в контексте Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики». Участниками слушаний рассматривались вопросы профориентации лиц с ОВЗ и в ходе обсуждения участники пришли к единому мнению, что большое значение для профориентационной подготовки людей с инвалидностью имеет:

- введение на государственном уровне программ их профессиональной ориентации, начиная со школьного возраста;
- обязательная стандартизация и обновление списка профессий для инвалидов;
- введение новых стандартов профессиональных программ обучения;
- развитие служб консультирования студентов с инвалидностью;
- обеспечение их эффективного перехода из основной школы к обучению профессиям;
- соблюдение условий преемственности между ступенями образования: от общего к профессиональному, высшему и послевузовскому образованию для инвалидов.

3. Трудности профессионального самоопределения. Слаженная система профориентационной деятельности сможет оказать существенное влияние на выбор жизненного пути молодежью с ОВЗ, ее адаптацию к профессии и рациональное распределение трудовых ресурсов.

Трудности профессионального самоопределения (профориентации) возникают, как правило, у большинства людей. Процедура профориентации для лиц с инвалидностью и ОВЗ сегодня приобретает все более значимый характер, так как осознанный выбор своего будущего для такого человека позволяет сделать большее, чтобы добиться наибольшего успеха в карьере и быть конкурентоспособным.

Проведенные практические исследования в области профессионального самоопределения лиц с ОВЗ позволяют сделать выводы, что наиболее распространенными трудностями и ошибками молодых людей при выборе профессии оказываются:

- использование неадекватных и даже предвзятых источников информации о профессиях и получение искаженных представлений о них;
- неумение выделить главное и второстепенное в полученной информации и ее систематизировать;
- переоценка или недооценка отдельных индивидуально-психологических качеств при выборе профессии;
- неадекватная самооценка и неумение соотнести свои возможности с требованиями профессии;

- неправильное понимание способностей;
- неверные представления о возможности развития профессионально важных качеств, о путях и способах освоения профессии;
- преобладание эмоциональных компонентов в процессе принятия решения;
- неумение и нежелание изменить решение при получении новых данных;
- подчинение чужому, неправильному мнению;
- выбор профессии на основе симпатии к тем или иным личностным, непрофессиональным качествам представителей определенной профессии.

4. Организация педагогической поддержки. В процессе формирования готовности старшеклассников, абитуриентов к профессиональному самоопределению, необходима организация педагогической поддержки как системы средств, направленной на развитие субъектности оптанта, включающей различные мероприятия, перечень которых устанавливается законодательно.

Так, в приложении к постановлению Министерства труда РФ от 1996 г. № 1 «Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации» в ч. III о социальных гарантиях в области профессиональной ориентации п. 9 о гарантированном минимуме психолого-профориентационных услуг, отмечается, что гарантированный минимум бесплатных психолого-профориентационных услуг включает в себя:

- предоставление профессиональной информации всем обратившимся за таковой независимо от места проживания, работы или учебы;
- проведение для учащихся общеобразовательных учреждений групповых профконсультаций и занятий по психологическому консультированию и сопровождению профессионального выбора;
- оказание индивидуальной психолого-профориентационной помощи учащимся общеобразовательных учреждений, воспитанникам школ-интернатов и детских домов, инвалидам, учащимся образовательных организаций профессионального образования, работающей молодежи в первые три года трудовой деятельности, лицам с ограниченной трудоспособностью, гражданам.

В п. 2 и п. 9 (того же постановления) обращается внимание, что дополнительный перечень психолого-профориентационных услуг, предоставляемых бесплатно или на льготных условиях, может устанавливаться органами государственной власти субъектов Российской Федерации с учетом местных условий и возможностей.

П.4 и п. 6 о компетенциях в области профессиональной ориентации и психологической поддержки населения отмечается, что образовательные учреждения (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования) и специальные (коррекционные) учреждения для учащихся с отклонениями в развитии совместно с организациями здравоохранения, учитывая местные условия и интересы обучающихся, на основе государственных стандартов и нормативов:

- обеспечивают профориентационную направленность учебных программ, пособий и учебно-воспитательного процесса в целом, участие в этой работе педагогических коллективов, родительской общественности, специалистов соответствующих организаций и учреждений;
- проводят системную, квалифицированную и комплексную профориентационную работу;
- формируют у учащихся общеобразовательных учреждений сознательный подход к выбору профессии в соответствии с интересами, состоянием здоровья и особенностями каждого учащегося с учетом потребности региона в кадрах;
- привлекают учащихся во внеучебное время к техническому и художественному творчеству, повышают его роль в выборе профессии;

- организуют профессиональное просвещение и консультирование учащихся, формируют у них профессиональные намерения на основе комплексного изучения личности с учетом их индивидуальных психофизиологических особенностей, состояния здоровья, а также потребностей региона в кадрах;
- организуют дифференцированное обучение учащихся для более полного раскрытия их индивидуальных интересов, способностей и склонностей;
- обеспечивают органическое единство психолого-педагогической и медицинской консультации, профессионального отбора (подбора) молодежи, поступающей в образовательные учреждения профессионального образования;
- используют возможности психологических служб, организуемых в образовательных учреждениях, для организации и проведения профориентационной работы.

5. Основные задачи профориентологов. Прежде всего, основными задачами профориентологов при осуществлении мероприятий по профессиональной ориентации лиц с ограниченной трудоспособностью являются:

- установление характера и степени выраженности нарушений различных систем организма;
- изучение интеллектуальных и психофизиологических особенностей и возможностей подростка или взрослого;
- определение доступных для него видов труда;
- выявление его личных интересов и склонностей в выборе той или иной деятельности, профессии.

Психологами установлено, что осознание наличия дефекта развития и связанных с ним ограничений ведет к неадекватной самооценке, ранимости психики, маргинализации, ограничению общения с окружающими. Большую роль в усилении и закреплении негативных стереотипов социального взаимодействия и общения играет отрицательный опыт общения ребенка, подростка со сверстниками или взрослыми, демонстрирующими превосходство здоровых людей, подчеркивающих неполноценность человека (неприятие или жалость), исключаящих его из жизни общества. Возникает эффект социальной изоляции человека с ограниченными возможностями. Инвалидность в зрелом возрасте также наносит значительную психологическую травму, так как человек нередко вынужден менять среду и образ жизни, круг общения. Усиливается его зависимость от окружающих, нередко необходима смена трудовой деятельности, связанная с материальным и моральным ущербом.

Из практики профориентационной работы известно, что свой окончательный профессиональный выбор человек утверждает только в зрелом возрасте. Делать новый профессиональный выбор в это время очень трудно. Для человека с ограниченной трудоспособностью исправить неверный профессиональный выбор особенно тяжело. Поэтому в школьном возрасте важна высококвалифицированная профориентационная работа, исключающая поверхностный подход к выбору профессии. Задача диагностики профориентации состоит в предоставлении реальной помощи в этот сложный период молодым людям с инвалидностью.

Процедуру выбора профессии следует выстроить так, чтобы сам человек осуществлял анализ ситуации и принимал решение на основе своих выводов. Примерный круг вопросов, который стоит оценить в ходе такой работы, представлен в Анкете.

6. Анкета для изучения профессиональных интересов и склонностей абитуриентов с ОВЗ

ФИО:

Дата рождения:

Пол:

Место учебы:

Дата обследования:

Укажите свои данные, а затем перейдите к ответам на вопросы.

1. Назовите по одной профессии в каждой из сфер, где объектом работы являются:

- А) люди:
- Б) техника:
- В) природа:
- Г) знаковая система:
- Д) художественный образ:

2. Представьте себе, что у Вас имеются самые благоприятные условия для выбора профессии в любой из указанных сфер. Какую сферу Вы предпочтете? Обведите кружочком соответствующую букву.

3. Какие способности нужны для успешного овладения избранной профессией и имеются ли какие-либо противопоказания медицинского или иного характера

3. Профессии выделенной Вами сферы деятельности приобретают в самых различных учебных заведениях. Где бы Вы хотели продолжить образование, чтобы овладеть профессией? Обведите кружочком соответствующую букву:

- А) в профтехучилище;
- Б) в техникуме (специальном училище);
- В) в вузе (институте, университете, академии).

4. Назовите 2-3 учебных предмета, знание которых Вы считаете важными для успешного овладения профессией, которую Вы хотели бы избрать:

5. Если Вы уже решили выбрать определенную профессию, то какова степень твердости этого решения, его окончательности? Обведите кружочком соответствующую букву

- А) решение твердое, бесповоротное
- Б) возможны варианты в этой сфере или очень близкой
- В) примерное решение есть, но можно рассмотреть что-то другое
- Г) колеблюсь в выборе между несколькими вариантами
- Д) не уверен в выборе

6. Есть ли у Вас родственники и друзья, который работают по избираемой Вами профессии? Напишите «да» или «нет:»

7. Есть ли у Вас друзья, которые твердо намерены избрать ту же профессию, что и Вы? Напишите «да» или «нет:»

8. Какую профессию Вы решили избрать?

9. Что привлекает Вас в ней? Обведите кружочками соответствующие буквы или сделайте дополнительную запись:

- А) условия труда;
- Б) сам процесс данной трудовой деятельности;
- В) высокая материальная обеспеченность;
- Г) подвижная работа, новые впечатления;
- Д) спокойная работа;
- Е) повышенная ответственность;
- Ж) самостоятельное принятие решений;
- З) возникновение сложных или даже опасных ситуаций;
- И) частые контакты с людьми;
- К) возможность творческой деятельности;
- Л) частые командировки, поездки;
- М) возможность что-либо создавать своими руками;
- Н) работа на свежем воздухе;
- О) романтика профессии;
- П) полезность продукта (результата) вашей работы;
- Р) независимость в работе;

- С) перспективность (возможность профессионального роста, продвижения);
- Т) близость к месту жительства;
- У)
- Ф)

10. Какие умения, необходимыми в профессиональной деятельности, по Вашему мнению, Вы уже обладаете в той или иной мере? Обведите кружочками соответствующие буквы или сделайте дополнительную запись:

- А) Знакомиться с новыми людьми
- Б) Хорошо говорить и выступать публично
- В) Разбираться в технических устройствах и исправлять в них неисправности
- Г) Ловко обращаться с инструментами
- Д) Быть сосредоточенным и усидчивым
- Е) Оперировать знаками и символами
- Ж) Разбираться в литературе и искусстве
- З) Создавать красивые, со вкусом сделанные вещи
- И) Разбираться в животных или растениях
- К) Бороться с болезнями, вредителями
- Л) Быстро и точно выполнять указания
- М) Выполнять однообразную работу
- О) Принимать нестандартные решения
- П) Брать на себя ответственность и самоорганизовываться
- Р)
- С)

Выводы по результатам анкетирования.

Вопросы и задания

1. Охарактеризуйте государственную систему профессиональной ориентации лиц с ОВЗ
2. Какова законодательная база по профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ?
3. Назовите трудности профессионального самоопределения
4. Как организовать педагогическую поддержку школьников?
5. Каковы основные задачи профориентологов?
6. Охарактеризуйте круг вопросов анкеты для изучения профессиональных интересов и склонностей абитуриентов с ОВЗ.

Практическое занятие 6. ПОНЯТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И НАУЧНЫЕ КОНЦЕПЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Теоретическая часть

1. Определение социальной реабилитации
2. Цели и средства социальной реабилитации
3. Виды социальной реабилитации
4. Уровни и принципы социальной реабилитации
5. Направления реабилитационной деятельности
6. Концепции социальной реабилитации

1. Определение социальной реабилитации. Социальная реабилитация лиц с ограниченными возможностями – одна из наиболее важных и трудных задач современных систем социальной помощи и социального обслуживания.

Неуклонный рост числа инвалидов, с одной стороны, увеличение внимания к каждому из них – независимо от его физических, психических и интеллектуальных способностей, с другой стороны,

*представление о повышении ценности личности и необходимости защищать ее права, характерное для демократического, гражданского общества, с третьей стороны, - все это предопределяет **важность социально-реабилитационной деятельности.***

Социальная реабилитация – это совокупность мероприятий, осуществляемых государственными, частными, общественными организациями, направленных на защиту социальных прав граждан. Процесс социальной реабилитации представляет собой процесс взаимодействия личности и общества, которое включает в себя, с одной стороны, способ передачи индивиду социального опыта, способ включения его в систему общественных отношений, с другой стороны, процесс личностных изменений.

Социальная реабилитация – комплекс мер, направленных на восстановление человека в правах, социальном статусе, здоровье, дееспособности, т.е. способности человека к жизнедеятельности в социальной среде.

2. Цели и средства социальной реабилитации

К основным целям социальной реабилитации относятся:

Восстановление социального статуса, социальной позиции субъекта, достижение субъектом определённого уровня социальной, материальной и духовной независимости и повышение уровня социальной адаптации субъекта к новым условиям жизнедеятельности.

В процессе организации социальной реабилитации необходимо предоставить возможность человеку или группе людей **активной жизнедеятельности, гарантировать определённый уровень социальной стабильности**, продемонстрировать возможные перспективы внутри нового социального статуса и **сформировать ощущение собственной значимости и нужности и чувство ответственности за свою последующую жизнедеятельность.**

К средствам социальной реабилитации можно отнести следующие системы:

- здравоохранения;
- образования;
- профессиональной подготовки и переподготовки;
- средства массовых коммуникаций и массовой информации;
- организации и учреждения психологической поддержки, помощи и коррекции;
- общественные и негосударственные организации, работающие в сфере решения специфических социальных и личностных проблем.

3. Виды социальной реабилитации

В зависимости социальных или личностных проблем людей, которые необходимо решить, применяются следующие основные виды социальной реабилитации:

- **Социально-медицинская (медицинская)** реабилитация включает в себя комплекс медицинских мер, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, приведших к инвалидности. Это такие меры, как *восстановительное и санаторно-курортное лечение, профилактика осложнений, реконструктивная хирургия, протезирование, физиотерапия, лечебная физкультура, грязелечение, психотерапия и др.* Государство гарантирует инвалидам **обеспечение в полном объеме всех видов медицинской помощи**, включая лекарственное обеспечение. Все это осуществляется **бесплатно** или **на льготных условиях** в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством ее субъектов.

Медико-социальная реабилитация – это процесс, цель которого профилактика инвалидности в течение лечения заболевания и помощь больным в достижении физического, психического, профессионального, социальной и экономической полноценности, на которую они способны в рамках существующего заболевания.

Социально-средовая реабилитация инвалидов предполагает **восстановление** у человека **чувства социальной значимости** внутри новой для него социальной среды. Такая реабилитационная деятельность нацелена на обеспечение инвалидов

специальным оборудованием и оснащением, которое позволяет им быть относительно независимыми в бытовом плане.

В России из общего числа инвалидов не менее *трех четвертей* нуждаются в технических средствах реабилитации.

Социально-средовая реабилитация инвалидов – это комплекс мер, направленных на создание *оптимальной среды их жизнедеятельности*, обеспечение условий для *восстановления социального статуса и утраченных общественных связей*.

Профессионально-трудовая реабилитация инвалидов – система гарантированных государством мероприятий *по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и трудовому устройству инвалидов* в соответствии с их здоровьем, квалификацией и личными склонностями. Меры профессионально-трудовой реабилитации реализуются в соответствующих реабилитационных учреждениях, организациях и на производстве. В частности, медико-социальными экспертными комиссиями и реабилитационными центрами осуществляется профессиональная ориентация.

Профессиональное обучение проводится в обычных или специализированных учебных заведениях по подготовке специалистов разного профиля, а также в системе производственно-технического обучения на предприятиях. Трудоустройство инвалидов, находящихся без работы, осуществляют службы занятости, где для этого имеются специальные подразделения.

Следует отметить, что имеются *специфические особенности трудоустройства* инвалидов в сельской местности. Для них используются такие формы трудоустройства, как работа в составе *специализированных полевых бригад, индивидуальная заготовка дикорастущей продукции, работа в подсобных производствах и на дому по изготовлению мелкой продукции*.

Социально-педагогическая – это организация и осуществление педагогической помощи при различных нарушениях способности человека к получению образования, определённая работа по созданию адекватных условий, форм и методов обучения, а также, соответствующих методик и программ.

Социально-психологическая – это восстановление *психического и психологического здоровья* субъекта, *оптимизации внутrigрупповых связей и отношений*, выявления потенциальных возможностей личности и организации психологической коррекции, поддержки и помощи. Психологическая реабилитация позволяет инвалиду успешно адаптироваться в окружающей среде и в обществе в целом

Психологический аспект реабилитации чрезвычайно важен. Отношение к болезни, критическое или благосклонное отношение к ЛФК, физическим тренировкам, психологическим вмешательствам предопределяет участие больного в этих мероприятиях, а, следовательно, и эффект от них. Отношение больного к возвращению к трудовой деятельности, самооценка своего состояния определяют в дальнейшем социальную активность и формируют субъективную *оценку качества жизни*.

Еще одним важным аспектом реабилитации является **трудотерапия**. Она тесно примыкает к психологическим аспектам реабилитации, но, являясь *одним из методов психотерапии*.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида включает в себя комплекс оптимальных для него реабилитационных мероприятий. Разрабатываемая на основе решения Государственной *службы медико-социальной экспертизы*, она содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду бесплатно в соответствии с федеральной базовой программой реабилитации инвалидов, так и такие, в оплате которых принимает участие и сам инвалид, либо другие лица и организации.

По определению ВОЗ, **здоровье** – это состояние **полного душевного, физического и социального благополучия**, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Здоровье человека характеризуется **полнотой проявления жизненных сил**, ощущения жизни, социальной активностью и гармоничностью развития личности.

Психическое здоровье – предполагает нормальное функционирование отдельных психических процессов и механизмов. Его основу составляет полноценное психическое развитие ребенка на всех этапах детства. Психическое здоровье тесно связано с соматическим и физическим здоровьем.

Психологическое здоровье – это более широкий термин, оно предполагает и здоровье психическое, и личностное в целом, находится в тесной связи с проявлениями человеческого духа.

В психологическом словаре А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского **психологическое здоровье определено как состояние душевного благополучия**, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и **обеспечивающее адекватную регуляцию поведения и деятельности.**

Психологическое здоровье – это **полнота и богатство развития личности**, это стремление развивать свой личностный потенциал через самоактуализацию и стремление к гуманистическим ценностям – принятие других, желание улучшить человечество и др. (по А. Маслоу).

Сегодня многие люди страдают от глубинного чувства утраты смысла жизни, которое соединено с ощущением пустоты (В. Франкл). Человек без смысла жизни не только **несчастен, но и нежизнеспособен.**

Полнота жизни зависит от способности ставить такие цели, которые наиболее адекватны внутренней сути. Эта способность называется **самоопределением.**

Чем понятнее человеку его признание, тем вероятнее самоосуществление. Именно **обладание такими жизненными целями есть условие сохранения психического здоровья.** У ребенка надо воспитать готовность к нахождению смысла жизни.

Задача взрослых – психологов, педагогов, родителей – помочь ребенку в соответствии с его возрастом овладеть средствами самопонимания, самопринятия и саморазвития в контексте гуманистического взаимодействия с окружающими его людьми и в условиях культурных, социальных, экономических и экологических реальностей окружающего мира.

Забота о психологическом здоровье означает внимание **к внутреннему миру ребенка**: к его чувствам и переживаниям, увлечениям и интересам, способностям и знаниям, его отношению к себе, сверстникам, взрослым, к окружающему миру, происходящим семейным и общественным событиям, к жизни как таковой.

4. Уровни и принципы социальной реабилитации

Уровни. В рамках социально-реабилитационной деятельности ученые выделяют различные **уровни**, в их числе обычно называют:

медико-социальный, профессионально-трудовой, социально-психологический, социально-ролевой, социально-бытовой, социально-правовой.

Принципы. Практическое осуществление основных видов социальной реабилитации опирается на ряд основополагающих принципов:

1. Своевременность и поэтапность социально-реабилитационных мероприятий, предполагающие своевременное выявление проблемы клиента и организацию последовательной деятельности по её разрешению.

2. Дифференцированность, системность и комплексность, направленные на осуществление социально-реабилитационных мероприятий как единой, целостной системы поддержки и помощи.

3. Последовательность и непрерывность в проведении социально-реабилитационных мероприятий, реализация которого позволяет не только восстановить утраченные субъектом ресурсы, но и предвосхитить возможное возникновение проблемных ситуаций в будущем.

4. Индивидуальный подход к определению объема, характера и направленности социально-реабилитационных мер.

5. Доступность социально-реабилитационной помощи для всех нуждающихся, независимо от их материального и имущественного положения; преимущественную **бесплатность** для наиболее нуждающихся (инвалидов, пенсионеров, беженцев и др.).

5. Направления реабилитационной деятельности

В практической социальной работе реабилитационная помощь оказывается различным категориям нуждающихся. В зависимости от этого определяются и важнейшие **направления реабилитационной деятельности**. К таким направлениям следует, прежде всего, отнести:

- социальную реабилитацию инвалидов и детей с ограниченными возможностями;
- пожилых людей;
- военнослужащих, участвовавших в войнах и военных конфликтах;
- реабилитацию лиц, отбывших наказание в местах лишения свободы и др.

Одним из приоритетов современной социальной политики является социальная защита инвалидов, важнейшим направлением которой считается реабилитация.

6. Концепции социальной реабилитации.

История вопроса социальной реабилитации.

Во все времена существовала жесткая позиция неприятия детей с ограниченными возможностями. Так, в Древней Спарте, где царил культ здорового тела и военного искусства, младенцы с ярко выраженными отклонениями от нормы просто уничтожались, согласно Плутарху (древнегреческому историку) немощных детей сбрасывали со скалы.

Документальным свидетельством выражения агрессии и полного отторжения по отношению к детям-инвалидам **Античной эпохи** является закон Ликурга (IX-VIII вв. до н.э.), в котором зафиксирована рекомендация к умерщвлению физически неполноценных младенцев.

В **древне иудейских культурах** детоубийство запрещалось, но печать греха не разрешала посещать таким людям религиозные ритуалы.

Система политического воспитания в **Афинах** развивалась в контексте демократии. Однако на протяжении столетий законодательство предписывало выявлять физически неполноценных детей уже с момента их рождения, отделять их от здоровых, оставляя на произвол судьбы.

В период **Средневековья** отношение общества к детям, страдающим физическими и психическими недугами, не стало более гуманным. Типичная позиция европейского общества к умственно отсталым детям может быть выражена в термине «**идиот**» (от греч. **невежда**; лицо, не принимающее участия в общественной жизни). Именно данный термин широко использовался вплоть до XVIII в. для обозначения детей с любым уровнем интеллектуального нарушения – от незначительного до выраженного и **исключал их из нормальной жизни общества**. Считалось, что аномалия – это плата за грехи, религиозное наказание. На этих детях – печать вины, стыда, их боялись и избегали.

На Руси – инвалид – объект благотворительности и милосердия. Юродивые всегда вызывали жалость, сострадание и сочувствие. Юродство (от ст.-слав. оуродъ, юродъ – «дурак, безумный»)

В конце XVIII начале XIX принятие рядом европейских стран **закона об обязательном всеобщем бесплатном начальном образовании** положило **начало системе специальных учреждений** для обучения данной категории детей. Так, в Германии, Франции, Австрии, США стали **создаваться учебные учреждения для глухих, глухонемых, для слепых детей**. Разрабатывались **научные методы** обучения слепых, глухих. В 1865 г. в Лондоне была организована первая школа для мальчиков с **нарушениями опорно-двигательного аппарата**. С 1878 г. в Англии началась целенаправленная подготовка сурдопедагогов.

Целенаправленная государственная политика в области всеобщего начального образования *слабоумных, глубоко умственно отсталых, душевнобольных детей* в странах

Европы и США **не была проведена**. Вопросы возможности организации их обучения оставались вне поля зрения государства, а подчас воспринимались врачами и педагогами конца XVIII – начала XIX в. скептически. Судьбой данной категории детей занимались **специально организованные приюты**.

В целом в обществе продолжала доминировать идея **сегрегации**, обусловившая развитие **системы сегрегационных учреждений** в большинстве стран Европы и Америки.

В конце 19 начале 20 века **политика сегрегации** детей с нарушениями в развитии приобретает формы **не только жестокой и насильственной** отправки неполноценных, по мнению государств и правительств, людей в специальные учреждения, организованные по типу тюрем, но и явилась толчком к **разработке программ обязательной стерилизации людей с патологиями** в развитии как **«источника загрязнения генофонда нации»**.

В современной науке существует **значительное количество подходов к теоретическому осмыслению проблем социальной реабилитации и адаптации** лиц с ограниченными возможностями.

Анализ социальных проблем инвалидизации в целом и социальной реабилитации инвалидов в частности осуществлялся в проблемном *поле* **двух концептуальных социологических подходов**: с точки зрения **социоцентристских теорий** и на теоретико-методологической платформе **антропоцентризма**.

На основе **социоцентристских** теорий развития личности К. Маркса (его научные работы сформировали в философии диалектический и исторический материализм), Э. Дюркгейма (начало 20 века, один из создателей социологии как самостоятельной науки, основоположник профессиональной социологии), Г. Спенсера (английский философ и социолог, один из родоначальников эволюционизма, идеи которого пользовались большой популярностью в конце XIX века), Т. Парсонса (американский социолог-теоретик, глава школы структурного функционализма, один из создателей современной теоретической социологии) рассматривались социальные проблемы **конкретного индивида посредством изучения общества в целом**. Иными словами, насколько **инвалид полезен обществу?**

Выделяют следующие концепции реабилитации:

1. Концепция социальной реабилитации человека с ограниченными возможностями сформировалась в конце XIX – начале XX вв. под влиянием *философии ценности* (В. Штерн, А. Мессер, Г. Риккерт) и была распространена до середины XX в.

Основы концепции социальной реабилитации человека с ограниченными возможностями:

- идея о социальной полезности человека;
- школа обязана воспитать активного и полезного члена общества;
- ребенок с ограниченными возможностями должен *своим трудом обеспечивать собственное существование*;
- ценность специального образования – приобщение к общественно полезному производительному труду путем коррекции и компенсации дефекта;
- общество корректирует человека с ограниченными возможностями, *считая его неполноценным*.

2. Концепция, развивающая идеи расовой биологии, расовой гигиены, социал-дарвинизма, национал-социализма. Получила распространение в 20-40-е гг. XX в. Их *ведущие положения*:

- поддержка лиц с ограниченными возможностями и отклонениями в развитии **бесполезна**;
- стерилизация – путь достижения биологической «чистоты» расы;
- необходимо физическое уничтожение «неполноценных» людей.

3. Патерналистская концепция. В нашей стране общество и государство по отношению к человеку с ограниченными возможностями на протяжении многих десятилетий занимало ограничительно-покровительственную (**патерналистскую позицию**).

Патернализм (лат. paternus – отцовский, отеческий) – это система отношений, при которой власти обеспечивают потребности граждан, которые в обмен на это позволяют диктовать им модели поведения, как публичного, так и частного.

Сущность патерналистской концепции:

- приоритет интересов общества над интересами отдельной личности;
- люди с ограниченными возможностями – **социально «малоценные»**, «граждане второго сорта»;
- существование образовательных учреждений интернатного типа, преимущественно закрытых;
- характер специального образования не способствует достижению высокого уровня социальной адаптированности;
- слабая правовая защита лиц с ограниченными возможностями;
- неконкурентоспособная позиция на рынке труда;
- приучение к низкому качеству жизни, воспроизведение культуры бедности, маргинализация (вынужденное сужение возможностей участия в социальной жизни) лиц с ограниченными возможностями;
- нарушение нормальных взаимоотношений человека, имеющего отклонения в развитии, с социокультурным окружением;
- формирование иждивенческих установок у людей с ограниченной трудоспособностью.

Иной концептуальный подход – антропоцентристский. (Ф. Гиддингс, Ж. Пиаже, Г. Тард, Э. Эриксон, Ю. Хабермас, Л.С. Выготский, И.С. Кон, Г.М. Андреева, А.В. Мудрик и др. ученых) раскрываются психологические аспекты повседневного межличностного взаимодействия.

Антропоцентризм (философское учение, согласно которому человек есть центр Вселенной и цель всех совершающихся в мире событий) – интегральная чувствительность к объекту, процессу и результатам психологической деятельности.

Мизантропия – нелюбовь к людям; человеконенавистничество.

Усиление идей гуманизма в мире после Второй мировой войны явилось предпосылкой к созданию *Организации Объединенных Наций (ООН) в 1945 г.* Данная организация выступила *инициатором реализации равных прав детей с ограниченными возможностями здоровья* в системе образования и обращает пристальное внимание государств и правительств на вопросы обеспечения прав детей-инвалидов на получение ими качественного и доступного образования.

Из Канадского опыта:

1950-60гг – модель дефицита; медицинская модель: видели болезнь, а не человека. О человеке не шла речь. Это обусловлено историческими, культурными традициями. Общество отказывалось от инвалидов. У них нет свободы, выбора, возможностей.

1990-2000 – поворот на 180 градусов. Отказ от сегрегации (принудительного отделения). Начался безбарьерный, универсальный дизайн. *Политика открытого мышления и возможности экспериментировать.* Процесс шел трудно, через протесты и сопротивление. Через три года общество изменило свое отношение к данной проблеме. В целом 60 лет ушло на изменение отношения к проблеме.

Современная концепция социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями. Общие положения:

- приоритет интересов личности над интересами общества;
- достижение человеком максимальной самостоятельности и независимости (независимый образ жизни);
- независимая жизнь – *независимость* в широком смысле;
- право на независимую жизнь человека с ограниченными возможностями должно быть закреплено законодательно и обеспечено экономически;

- комфортность бытия человека с отклонениями в развитии;
- у детей с особыми образовательными потребностями должны быть сформированы необходимые базовые навыки в сфере жизнеобеспечения, самообслуживания, социализации, коммуникации и рекреации, развитие которых будет продолжено на следующих возрастных этапах.

- Формирование указанной концепции началось с 1948 г., когда была принята *«Всеобщая декларация прав человека»*.

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятые Генеральной Ассамблеей ООН в 1993 г.:

- должен меняться не только человек с ограниченными возможностями, но и общество, которое должно *помочь людям бороться с недугами, предоставить для всех равные возможности полноценного участия во всех сферах жизни и видах социальной активности;*

- *интеграция в общество* – самый перспективный способ решения социокультурных проблем лиц с ограниченными возможностями;

- *коммуникация* – важное условие полноценной социализации лиц с ограниченными возможностями, которые испытывают существенные затруднения в процессе социального общения;

- рекреационный потенциал человека, имеющего отклонения в развитии, также ограничен, поскольку необходима эффективная организация досуговой деятельности, способствующая полноценному восстановлению жизненных сил и здоровья.

В современных рыночных условиях особую актуальность приобретает *проблема жизнеобеспечения*.

Понятие жизнеобеспечения включает:

- активное участие человека с ограниченной трудоспособностью в производительном труде;

- ведение домашнего хозяйства;

- максимально полное самообслуживание.

Важными в разработке теории социальной реабилитации являются подходы к понятию инвалидности, предложенные Н.В. Васильевой, рассмотревшей *восемь социологических концепций инвалидизации*.

В структурно функциональном подходе (К.Девис, Р.Мертон, Т.Парсонс) рассмотрены проблемы инвалидности как специфического социального состояния индивида (модель роли больного Т. Парсонса), социальной реабилитации, социальной интеграции, социальной политики государства по отношению к инвалидам, конкретизируемой в деятельности социальных служб по поддержке семей, имеющих детей-инвалидов. Предложены понятия «дети с ограниченными возможностями», «инвалиды». В отечественных исследованиях в рамках структурно-функционального анализа проблему инвалидизации исследовали Т.А. Добровольская, И.П. Каткова, Н.С. Морова, Н.Б. Шабалина и др.

В рамках социально-антропологического подхода стандартизированные и институциональные формы социальных отношений (социальная норма и девиация), социальные институты, механизмы социального контроля. Использована терминология для обозначения детей-инвалидов: нетипичные дети, дети с ограниченными возможностями. В отечественных трудах данный подход предложили А.Н. Суворов, Н.В. Шапкина и др.

Макросоциологический подход к изучению проблем инвалидности отличает социально-экологическую теорию У. Бронфенбрнера, предложенную в отечественных исследованиях В.О. Скворцовой. Проблемы инвалидности рассматриваются в контексте «воронки» понятий: макросистема, экзосистема, мезосистема, микросистема (соответственно политические, экономические и правовые позиции, господствующие в обществе; общественные институты, органы власти; взаимоотношения между различными жизненными областями; непосредственное окружение индивида).

В теориях символического интеракционализма (Дж.Г. Мид, Н.А. Залыгина и др.) инвалидность описывается посредством системы символов, характеризующих эту социальную группу лиц с ограниченными возможностями. Рассматриваются проблемы становления социального «Я» инвалида, анализируется специфика этой социальной роли, устойчиво воспроизводимые стереотипы поведения самих инвалидов и отношение к ним социального окружения.

В рамках теории наклеивания ярлыков или теории социальной реакции (Г.Беккер, Э. Лемертон) для обозначения лиц с ограниченными возможностями появляется понятие «девианты». Инвалидность рассматривается как отклонения от социальной нормы, носителям этой девиации наклеивается ярлык – инвалид. В рамках этой теории изучаются социальные проблемы конкретного индивида посредством изучения отношения к нему общества в целом. В отечественных исследованиях на этой методологической базе проблемы инвалидизации изучались М.П. Левицкой и др.

Феноменологический подход отличает социокультурную теорию нетипичности Е.Р. Ярской-Смирновой. Феномен «нетипичного ребенка» формируется и транслируется всем его социальным окружением. Он характеризуется всем многообразием исторически сложившегося этноконфессионального, социокультурного макро- и микросоциума, в котором нетипичный ребенок проходит социализацию. Этот подход продолжен в исследованиях Д.В. Зайцева, Н.Е. Шапкиной и др.

В итоге можно сделать вывод о том, что социальная реабилитация определяется как комплекс мер, направленных на восстановление разрушенных или утраченных индивидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма (инвалидность), изменением социально статуса (пожилые граждане, беженцы и вынужденные переселенцы, безработные и некоторые др.), девиантным поведением личности (несовершеннолетние, лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией, освободившиеся из мест лишения свободы и др.).

Вопросы и задания

1. Дайте определение социальной реабилитации
2. Назовите цели и средства социальной реабилитации
3. Каковы виды социальной реабилитации?
4. Назовите уровни и принципы социальной реабилитации
5. Каковы направления реабилитационной деятельности?
6. Раскройте историю вопроса о социальной реабилитации лиц с ОВЗ
7. Назовите какие концепции социальной реабилитации человека существовали в истории?
8. Охарактеризуйте современную концепцию социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями.

Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Перечень основной литературы:

Актуальные проблемы и инновационные подходы в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья / Министерство образования и науки Российской Федерации, Институт детства; учредитель Московский педагогический государственный университет; под ред. Е.Г. Речицкой. – Москва: МПГУ, 2017. – 195 с.: ил., табл. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4263- 0487-1; То же [Электронный ресурс]. -URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=471772>

Перечень дополнительной литературы:

Зеер Э.Ф. Профориентология: теория и практика: [учеб. пособие] / Зеер Эвальд Фридрихович, А.М. Павлова, Н.О. Садовникова. – М.: Академический проект; Екатеринбург : Деловая книга, 2006. – 190 с. – (Gaudeamus. Учеб. пособие для высшей

школы). – Библиогр.: с. 170-172. – ISBN 5-8291-0684-1: (Академический Проект): 140-00. – ISBN 5-88687-175-6 : (Деловая книга).

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Методические указания по выполнению практических работ по дисциплине «Профессиональная реабилитация лиц с аутистическими расстройствами»: Направление подготовки – 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование. Направленность (профиль) – Психолого-педагогическая помощь лицам с аутистическими расстройствами. Квалификация выпускника – Магистр. / Сев.-Кав. федер. ун-т. – Ставрополь : СКФУ, 2018. – 28 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. <http://www.pedlib.ru> Электронная библиотека педагогической литературы
2. <http://www.biblioclub.ru> Университетская библиотека ONLINE

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Профориентация и профессиональная реабилитация и абилитация лиц с инвалидностью

Направление подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль)

Комплексная реабилитация и абилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья

Форма обучения – очная

Квалификация выпускника – Магистр

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	
План-график выполнения самостоятельной работы.....	4
Методические рекомендации по изучению теоретического материала.....	5
Методические рекомендации по работе с литературой.....	5
методические рекомендации по написанию и оформлению доклада	6
Контрольные вопросы для самостоятельной оценки качества освоения дисциплины.....	9
Методические рекомендации по выполнению индивидуальных творческих заданий	10
Список рекомендуемой литературы.....	11

ВВЕДЕНИЕ

Самостоятельная работа магистрантов может рассматриваться как организационная форма обучения – система педагогических условий, обеспечивающих управление учебной деятельностью или деятельность учащихся по освоению общих и профессиональных компетенций, знаний и умений учебной и научной деятельности без посторонней помощи.

В учебном процессе выделяют два вида самостоятельной работы: аудиторная, внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по учебной дисциплине и профессиональному модулю выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется обучающимися по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с целью:

- систематизации и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать справочную и специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способности к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развития исследовательских умений;
- формирования общих и профессиональных компетенций.

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы определяется в соответствии с рекомендуемыми видами заданий согласно примерной программы учебной дисциплины.

Перед выполнением студентами внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит инструктаж по выполнению задания, который включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. В процессе инструктажа преподаватель предупреждает студентов о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания. Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности уровня умений обучающихся.

Самостоятельная работа более эффективна, если она парная или в ней участвуют 3 человека. Групповая работа усиливает фактор мотивации и взаимной интеллектуальной активности, повышает эффективность познавательной деятельности студентов благодаря взаимному контролю. Участие партнера существенно перестраивает психологию студента. В случае индивидуальной подготовки студент субъективно оценивает свою деятельность как полноценную и завершенную, но такая оценка может быть ошибочной.

При групповой индивидуальной работе происходит групповая самопроверка с последующей коррекцией преподавателя. Это второе звено самостоятельной учебной деятельности обеспечивает эффективность работы в целом. При достаточно высоком уровне самостоятельной работы студент сам может выполнить индивидуальную часть работы и продемонстрировать ее партнеру-сокурснику.

Отчет по самостоятельной работе обучающихся может осуществляться как в печатном, так и в электронном виде.

ПЛАН-ГРАФИК ВЫПОЛНЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Коды	Вид деятельности студентов	Средства	и	Объем часов, в том числе
------	----------------------------	----------	---	--------------------------

реализуемых компетенций		технологии оценки	СРС	Контактная работа с преподавателем	Всего
4 семестр					
ПК-3	Конспектирование литературы по темам 1-6	Проверка конспектов	18	5	27
ПК-3	Подготовка докладов по темам 1-6 (на выбор)	Проверка доклада и презентации	18	5	27
ПК-3	Подготовка индивидуального творческого задания по темам 1-6 (на выбор)	Проверка индивидуального творческого задания	20	6	27
ПК-3	Подготовка к экзамену		36		
Итого за 4 семестр			92	16	108

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Работа с конспектом лекций

Просмотрите конспект сразу после занятий. Отметьте материал конспекта лекций, который вызывает затруднения для понимания. Попытайтесь найти ответы на затруднительные вопросы, используя предлагаемую литературу. Если самостоятельно не удалось разобраться в материале, сформулируйте вопросы и обратитесь на текущей консультации или на ближайшей лекции за помощью к преподавателю.

Каждую неделю отводите время для повторения пройденного материала, проверяя свои знания, умения и навыки по контрольным вопросам и тестам.

Выполнение практических занятий

На первом занятии получите у преподавателя задания по курсу, планы подготовки к практическим занятиям. Обзаведитесь всем необходимым методическим обеспечением.

Практическое занятие – одна из форм организации учебного процесса – самостоятельной работы обучающихся, которая регламентируется требованиями документа. Практическое занятие представляет собой коллективное обсуждение обучающимися теоретических вопросов под руководством преподавателя.

Практическое занятие (семинар) – вид аудиторной совместной деятельности, осуществляемой в форме практики мышления, речи и письма. На семинаре студент отвечает на вопросы; уточняет, дополняет и обобщает ответы других; участвует в ролевых играх, дискуссиях; выступает с сообщением, докладом. Достоинством семинара является дискуссионная форма усвоения материала, сотворчество в обсуждении проблем, интеллектуальная состязательность.

При подготовке к практическому занятию сначала следует прочесть конспект лекций по теме занятия, затем изучить учебную и справочную литературу (учебник, учебные пособия, словари, энциклопедии), после чего – первоисточники.

Литературу необходимо конспектировать и давать сжатые письменные ответы на вопросы практического занятия. Такие ответы пригодятся при подготовке к экзамену. В них следует отразить содержание главных понятий и связь между ними, дать собственную оценку тем или иным концепциям, выявить связь изучаемого вопроса с современностью, с

будущей профессиональной деятельностью. По неясным вопросам необходимо обращаться к преподавателю.

Текст выступления на практическом занятии должен быть написан самим студентом (уже переработанный). Выступления, на которых студент ограничивается только чтением уже опубликованного текста, преподавателем не учитываются.

По пропущенным занятиям студент отчитывается в устной или письменной форме. В противном случае преподаватель имеет право задать студенту на зачете дополнительные вопросы по теме пропущенного занятия.

Преподаватель оценивает подготовку студента к практическому занятию по следующим критериям:

- Наличие конспектов, лекций;
- Понимание главных понятий, их связей;
- Умению мыслить самостоятельно, логично, последовательно, доказательно;
- Мнениями оценивать идеи, концепции, обосновывать свою теоретическую позицию, связывать теорию с практикой, приводить примеры, приводить аналогии.

На практические занятия выносятся узловые темы, запланированные в программе учебной дисциплины, освоение которых определяет качество профессиональной подготовки будущих специалистов.

Цель занятия – формирование знаний по теме, развитие самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся путем равноправного и активного их участия в обсуждении рассматриваемых вопросов.

Задачи практического занятия:

- закрепление, расширение и углубление знаний по психологии общения и конкретной теме;
- развитие навыков постановки проблем и решения задач;
- отработка навыков ведения дискуссии, аргументации и отстаивания своей точки зрения;
- демонстрация обучающимися достигнутого уровня знаний;
- формирование навыков самостоятельной работы.

Функции практического занятия (семинара):

- познавательная,
- воспитательная,
- развивающая,
- контрольная.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛИТЕРАТУРОЙ

При изучении дисциплины у студентов должен вырабатываться рационально-критический подход к изучаемым проблемам и явлениям. Это включает понимание того, что со временем ряд информационных и теоретических материалов устаревает, требуя критического отношения. С другой стороны, каждый текущий вопрос имеет свою историю, которую тоже полезно знать. Каждое событие может иметь разные интерпретации, поэтому слова, сказанные много лет назад, могут иметь важное значение.

Чтобы понять содержание материала, нужно уметь его прочитывать. Начинать следует с предварительного просмотра, в ходе которого ознакомиться с названием работы, с аннотацией, оглавлением, предисловием. Часто замысел работы ясен уже при ознакомлении с ее названием. Но особенно интересен просмотр оглавления, в результате которого становится ясным развитие мысли автора. Неплохо было бы появившиеся при этом мысли зафиксировать на бумаге.

Просматривая текст оглавления, нужно остановиться на тех главах, которые представляют для вас особенный интерес, бегло ознакомиться с ними, составляя в общих

чертах свое представление о них. Цель этого действия – найти места, относящиеся к искомой теме, определив при этом, что ценного в каждом из них.

Следующий этап – прочтение выделенных мест с фиксацией самых главных сведений. При этом надо четко и ясно осознавать цель чтения, постоянно держа ее перед собой: по какому вопросу нужна информация, для чего нужна, ее характер и т.д. необходимо менять режим чтения – от беглого вдумчивого – в зависимости от ценности информации, останавливаясь там, где это требуется для глубокого понимания текста.

Следует научиться определять структуру текста по соподчиненности его частей, учитывая взаимосвязь текста с рисунками, сносками, примечаниями и таблицами. Все это поможет пониманию текста при беглом ознакомлении с ним. Так вырабатывается способность при прочтении сразу понимать смысл и значение новой информации.

Многие книги и статьи имеют в своем аппарате списки литературы, которые дают возможность пополнить информационную осведомленность о дополнительной литературе по данному вопросу.

Отдельный этап прочтения – ведение записей прочитанного. Существует несколько видов записей: план, выписки, тезисы, аннотация, резюме, конспект.

Планом удобно пользоваться при подготовке к устному выступлению по выбранной теме. Каждый пункт плана должен раскрывать одну из сторон избранной темы, а весь план должен охватывать ее целиком.

Тезисы предполагают сжатое изложение основных положений текста в форме утверждения или отрицания. Они являются более совершенной формой записей и представляют основу для дискуссии. К тому же их легко запомнить.

Аннотация – краткое изложение содержания – дает общее представление о работе.

Резюме кратко характеризует выводы, главные итоги произведения.

Конспект является наиболее распространенной формой ведения записей. Основную ткань конспекта составляют тезисы, дополненные доказательствами и рассуждениями. Конспект может быть текстуальным, свободным или тематическим. Текстуальный представляет собой цитатник с сохранением логики работы и структуры текста. Свободный конспект основан на изложении материала в том порядке, который более удобен автору. В этом смысле конспект представляет собрание воедино мыслей, разбросанных по всей книге. Тематический конспект может быть составлен по нескольким источникам, где за основу берется тема, интерпретируемая по-разному.

Экономия времени дает использование при записях различного рода сокращений, аббревиатуры и т.д. многие используют для регистрации исследуемых тем систему карточек. Преимущество карточек в том, что тема там излагается очень сжато, и они очень удобны в использовании, т.к. их можно разложить на столе, перегруппировать и без труда найти искомую тему.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ ДОКЛАДА

Работая с литературными источниками, не следует ограничиваться простым пересказом содержания прочитанного. Необходимо выделить наиболее важные теоретические положения и обосновать их, раскрыть особенности различных точек зрения на один и тот же вопрос, оценить практическое и теоретическое значение результатов реферируемой работы, а также выразить собственное отношение к идеям и выводам автора, подкрепив его определенными аргументами (личным опытом, высказываниями других исследователей и пр.).

Реферируемый источник, списки использованной литературы, а также все ссылки на литературные работы должны быть оформлены по алфавиту с указанием фамилии и инициалов автора, название источника, места и года издания; для журнальных статей необходимо указать фамилию и инициалы автора, название статьи, журнала, год издания и номер.

Доклад по дисциплине «НАЗВАНИЕ»

магистранта ... курса, направления подготовки, группы, программы
фамилия, имя, отчество

Тема: «.....».

Город и год выполнения.

1. Общие положения

1.1. Доклад, как вид самостоятельной работы в учебном процессе, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, учит критически мыслить.

1.2. При написании доклада по заданной теме студент составляет план, подбирает основные источники.

1.3. В процессе работы с источниками систематизирует полученные сведения, делает выводы и обобщения.

1.4. К докладу по крупной теме могут привлекать несколько студентов, между которыми распределяются вопросы выступления.

2. Выбор темы доклада

2.1. Тематика доклада обычно определяется преподавателем, но в определении темы инициативу может проявить и студент.

2.2. Прежде чем выбрать тему доклада, автору необходимо выявить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

3. Этапы работы над докладом

3.1. Формулирование темы, причем она должна быть не только актуальной по своему значению, но и оригинальной, интересной по содержанию.

3.2. Подбор и изучение основных источников по теме (как правильно, при разработке доклада используется не менее 8-10 различных источников).

3.3. Составление списка использованных источников.

3.4. Обработка и систематизация информации

3.5. Разработка плана доклада.

3.6. Написание доклада.

3.7. Публичное выступление с результатами исследования.

4. Структура доклада:

– титульный лист

– оглавление (в нем последовательно излагаются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт);

– введение (формулирует суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы);

– основная часть (каждый раздел ее, доказательно раскрывая отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы);

– заключение (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме доклада, предлагаются рекомендации);

– список использованных источников

5. Структура и содержание доклада

5.1. Введение – это вступительная часть научно-исследовательской работы. Автор должен приложить все усилия, чтобы в этом небольшом по объему разделе показать актуальность темы, раскрыть практическую значимость ее, определить цели и задачи эксперимента или его фрагмента.

5.2. Основная часть. В ней раскрывается содержание доклада. Как правило, основная часть состоит из теоретического и практического разделов. В теоретическом разделе раскрываются история и теория исследуемой проблемы, дается критический анализ литературы и показываются позиции автора.

В практическом разделе излагаются методы, ход, и результаты самостоятельно проведенного эксперимента или фрагмента.

В основной части могут быть также представлены схемы, диаграммы, таблицы, рисунки и т.д.

5.3. В заключении содержатся итоги работы, выводы, к которым пришел автор, и рекомендации. Заключение должно быть кратким, обязательным и соответствовать поставленным задачам.

5.4. Список использованных источников представляет собой перечень использованных книг, статей, фамилии авторов приводятся в алфавитном порядке, при этом все источники даются под общей нумерацией литературы. В исходных данных источника указываются фамилия и инициалы автора, название работы, место и год издания.

5.5. Приложение к докладу оформляются на отдельных листах, причем каждое должно иметь свой тематический заголовок и номер, который пишется в правом верхнем углу, например: «Приложение 1»

6. Требования к оформлению доклада

6.1. Объем доклада может колебаться в пределах 5-15 печатных страниц; все приложения к работе не входят в ее объем.

6.2. Доклад должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения.

6.3. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу.

6.4. Должна быть соблюдена последовательность написания библиографического аппарата.

7. Критерии оценки доклада

- актуальность темы исследования;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала; правильность и полнота использования источников;
- соответствие оформления доклада стандартам.

По усмотрению преподавателя доклады могут быть представлены на семинарах, научно-практических конференциях, а также использоваться как зачетные работы по пройденным темам.

Оценкой «отлично» оценивается доклад, в котором соблюдены следующие требования: обоснована актуальность избранной темы; полно и четко представлены основные теоретические понятия; проведен глубокий анализ теоретических и практических исследований по проблеме; продемонстрировано знание методологических основ изучаемой проблемы; показана осведомленность о новейших исследованиях в данной отрасли (по материалам научной периодики); уместно и точно использованы различные иллюстративные приемы – примеры, схемы, таблицы и т. д.; показано знание межпредметных связей; работа написана с использованием терминов современной науки, хорошим русским языком, соблюдена логическая стройность работы; соблюдены все требования к оформлению доклада.

Оценкой «хорошо» оценивается доклад, в которой: в целом раскрыта актуальность темы; в основном представлен обзор основной литературы по данной проблеме; недостаточно использованы последние публикации по данному вопросу; выводы сформулированы недостаточно полно; собственная точка зрения отсутствует или недостаточно аргументирована; в изложении преобладает описательный характер

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии: изложение носит исключительно описательный, компилятивный характер; библиография ограничена; изложение отличается слабой аргументацией; работа не выстроена логически; недостаточно используется научная терминология; выводы тривиальны; имеются существенные недостатки в оформлении.

Если большинство изложенных требований к докладу не соблюдено, то он не засчитывается.

Примерные темы докладов

Базовый уровень

1. Система профориентации лиц с инвалидностью
2. Цель и задачи профессионального образования лиц с инвалидностью
3. Теоретико-методологические основы профориентации лиц с инвалидностью
4. Профессиональное самоопределение лиц с инвалидностью
5. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с инвалидностью
6. Современные технологии, используемые при разработке и программ профориентационной работы.
7. Принципы организации педагогического процесса, направленного на развитие готовности обучающихся к профессиональному самоопределению.
8. Медико-физиологическая профконсультация и медицинский отбор лиц с инвалидностью.
9. Методики, используемые для активизации самоопределения лиц с инвалидностью
10. Социальная адаптация и экономическая практико-ориентированная образовательная среда для лиц с инвалидностью
11. Основные элементы системы профориентации нового типа для лиц с инвалидностью
12. Организация профориентационной работы с лицами, имеющими инвалидность.
13. Организация реабилитационной работы с лиц с инвалидностью

Повышенный уровень

1. Психолого-педагогическое сопровождение профориентационного процесса лиц с инвалидностью
2. Психолого-педагогическое сопровождение реабилитационного процесса лиц с инвалидностью
3. Особенности лиц с инвалидностью и их учет при организации трудовой и профессиональной ориентации
4. Использование психологических методики трудового и профессионального ориентирования лиц с инвалидностью.
5. Вариативные модели трудового и профессионального консультирования лиц с инвалидностью
6. Использование инновационных психологических методик трудового и профессионального ориентирования лиц с инвалидностью.
7. Профессиональная консультация: цели, виды, содержание
8. Профессиональные пробы как важная составляющая профориентации
9. Современные методы и технологии диагностики профессиональных интересов и склонностей
10. Правовые и организационные основы профессиональной реабилитации лиц с инвалидностью
11. Понятие, цели, виды и средства социальной реабилитации
12. Направления реабилитационной деятельности
13. Современная концепция социальной реабилитации лиц с инвалидностью

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дают магистранту возможность оперативной оценки своей подготовленности по данной теме и определения готовности к изучению следующей темы. Контрольные вопросы направлены на то чтобы студент мог проверить понимание понятийного аппарата учебной дисциплины, смог воспроизвести фактический материал, раскрыть причинно-следственные,

временные связи, а также мог выделять главное, сравнивать, доказывать, конкретизировать, обобщать и систематизировать знания.

Базовый уровень

Знать

1. Понятие профориентации.
2. Цель и задачи профессионального образования людей, имеющих инвалидность.
3. Теоретико-методологические основы профориентации лиц с инвалидностью.
4. Профессиональная ориентация через призму разных практик.
5. Этапы профориентационной работы.
6. Профессиональные пробы как важная составляющая профориентации и социализации личности.
7. Медико-биологический аспект профориентационных мероприятий.
8. Психолого-педагогический аспект профориентации.
9. Комплексная профориентация для лиц с инвалидностью.
10. Медико-физиологическая профконсультация и медицинский отбор.
11. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с инвалидностью.
12. Современные технологии, используемые при разработке и программ профориентационной работы.
13. Принципы организации педагогического процесса, направленного на развитие готовности обучающихся к профессиональному самоопределению
14. Трудности профессионального самоопределения.
15. Многоуровневые аспекты профориентации.
16. Основные элементы системы профориентации нового типа.
17. Обзор современных методов и технологий диагностики профессиональных интересов и склонностей.
18. Диагностическое значение профессиональных проб в работе с инвалидами.
19. Законодательная база профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ.
20. Определение социальной реабилитации.
21. Виды, уровни и принципы социальной реабилитации.
22. Направления реабилитационной деятельности.
23. Концепции социальной реабилитации. Основные идеи о социальной полезности человека.

24. Патерналистская концепция.

Уметь. Владеть

1. Владеть современными специальными методиками и технологиями реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью
2. Уметь отбирать необходимое содержание, методы, приемы и средства реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью
3. Уметь составлять прогноз реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью
4. Владеть методами организации профориентационной работы в реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью
5. Владеть методами профориентационной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью

6. Повышенный уровень

Знать

Знать

1. Понятие профориентации. Система профориентации лиц, имеющих инвалидность
2. Цель и задачи профессионального образования людей, имеющих инвалидность. Методическая система профориентации

3. Теоретико-методологические основы профориентации лиц с инвалидностью. Направления профориентационной деятельности
4. Профессиональная ориентация через призму разных практик. Варианты планирования индивидуальных профконсультаций в разных условиях
5. Этапы профориентационной работы. Профессиональная консультация: цели, виды, содержание
6. Профессиональные пробы как важная составляющая профориентации и социализации личности. Экономический эффект от внедрения профотбора
7. Медико-биологический аспект профориентационных мероприятий. Рекомендации профориентолога с учетом медицинского диагноза.
8. Психолого-педагогический аспект профориентации. Факторы, влияющие на продуктивность выполнения профессиональной пробы.
9. Комплексная профориентация для лиц с инвалидностью. Направления профориентационной деятельности
10. Медико-физиологическая профконсультация и медицинский отбор. Составление врачебно-профконсультационного заключения
11. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с инвалидностью. Профессиональное самоопределение лиц с инвалидностью
12. Современные технологии, используемые при разработке и программ профориентационной работы. Основные задачи профориентологов.
13. Принципы организации педагогического процесса, направленного на развитие готовности обучающихся к профессиональному самоопределению. Основные задачи профориентологов.
14. Трудности профессионального самоопределения. Методики, используемые для активизации самоопределения.
15. Многоуровневые аспекты профориентации. Факторы, влияющие на продуктивность выполнения профессиональной пробы.
16. Основные элементы системы профориентации нового типа. Современные технологии, используемые при разработке программ профориентационной работы.
17. Обзор современных методов и технологий диагностики профессиональных интересов и склонностей. Анкета для изучения профессиональных интересов и склонностей
18. Диагностическое значение профессиональных проб в работе с инвалидами. Организация педагогической поддержки.
19. Законодательная база профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ. Государственная система профессиональной ориентации лиц с инвалидностью.
20. Определение социальной реабилитации. Цели и средства социальной реабилитации
21. Виды, уровни и принципы социальной реабилитации. Реабилитация и абилитация инвалидов
22. Направления реабилитационной деятельности. Современные концепции реабилитации.
23. Концепции социальной реабилитации. История реабилитационной работы
24. Патерналистская концепция. Концепция, развивающая идеи расовой биологии, расовой гигиены, социал-дарвинизма, национал-социализма.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ТВОРЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

Творческие задания выполняются в свободной форме с учетом параметров оценивания:

Выполнение творческих заданий оценивается по следующим параметрам:

- Умение формулировать задание.

- Адекватность заданий обозначенной теме.
- Наличие творческих идей.
- Эстетичность оформления.

Содержание творческих заданий.

Разработать проект по теме (на выбор)

1. Проект «Организация профориентационной работы с лицами, имеющими аутистическими расстройства».
2. Проект «Организация реабилитационной работы с лицами, имеющими аутистическими расстройства».
3. Проект «Психолого-педагогическое сопровождение профориентационного процесса с лицами, имеющими аутистическими расстройства»
4. Проект «Психолого-педагогическое сопровождение реабилитационного процесса с лицами, имеющими аутистическими расстройства»
5. Проект «Особенности лиц, имеющих аутистические расстройства и их учет при организации трудовой и профессиональной ориентации»
6. Проект «Использование психологических методики трудового и профессионального ориентирования лиц, имеющих аутистические расстройства».
7. Проект «Вариативные модели трудового и профессионального консультирования лиц, имеющих аутистические расстройства».
8. Проект «Использование инновационных психологических методик трудового и профессионального ориентирования лиц, имеющих аутистические расстройства».

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К ЭКЗАМЕНУ

Промежуточная аттестация – это экзамен или зачет, по дисциплине в период сессии.

В период подготовки к экзамену студенты могут получить у экзаменатора – преподавателя, проводивший лекционный курс индивидуальные и групповые консультации.

Подготовка к экзамену – это завершающий, наиболее активный этап самостоятельной работы студента над учебным курсом.

Студенту необходимо внимательно разобраться в записях лекций и в материалах практических занятий, систематизировать и упорядочить накопленные знания. Каждая тема имеет свои узловые, основные, концептуально обобщающие вопросы, вокруг которых собирается все остальное. Это своеобразные «проверочные» вопросы перед экзаменом, их дает кафедра. Студент, способный на них ответить, может считать себя подготовленным, к экзамену.

Экзамен проводится по билетам, в каждом из них поставлены три вопроса из разных частей (разделов, тем) учебного курса. Экзамен проводится в форме свободной беседы, в которой экзаменуемый может выражать и свою точку зрения с соответствующей аргументацией.

- оценки *«отлично»* заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно решать задачи с использованием знаний, предусмотренных программой; усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Оценка *«отлично»* выставляется студентам, безукоризненно изложившим теоретический материал билета без наводящих вопросов преподавателя и решившим предложенную задачу. Возможны одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов или выкладках, которые студент легко исправил после замечания преподавателя.

- оценки *«хорошо»* заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе; оценка

«хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности; если допущены один – два недочёта при изложении основного содержания ответа и освещении второстепенных вопросов или выкладках, легко исправленные после замечания преподавателя.

- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания только основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомых с основной литературой, рекомендованной программой; оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, недостаточно правильно формулирующему основные положения программного материала, нарушающему последовательность в его изложении, показавшему недостаточную сформированность основных умений и навыков при выполнении практического задания, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой практических заданий.

При этом студенту необходимо подготовиться к пересдаче, чтобы успешно сдать повторный экзамен.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Перечень основной литературы:

Актуальные проблемы и инновационные подходы в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья / Министерство образования и науки Российской Федерации, Институт детства; учредитель Московский педагогический государственный университет; под ред. Е.Г. Речицкой. – Москва: МПГУ, 2017. – 195 с.: ил., табл. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4263- 0487-1; То же [Электронный ресурс]. -URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=471772>

Перечень дополнительной литературы:

Зеер Э.Ф. Профориентология: теория и практика: [учеб. пособие] / Зеер Эвальд Фридрихович, А.М. Павлова, Н.О. Садовникова. – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2006. – 190 с. – (Gaudeamus. Учеб. пособие для высшей школы). – Библиогр.: с. 170-172. – ISBN 5-8291-0684-1: (Академический Проект): 140-00. – ISBN 5-88687-175-6 (Деловая книга).

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Методические указания по выполнению практических работ по дисциплине «Профессиональная реабилитация лиц с аутистическими расстройствами»: Направление подготовки – 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование. Направленность (профиль) – Психолого-педагогическая помощь лицам с аутистическими расстройствами. Квалификация выпускника – Магистр. / Сев.-Кав. федер. ун-т. – Ставрополь : СКФУ, 2018. – 28 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

- <http://www.pedlib.ru> Электронная библиотека педагогической литературы
- <http://www.biblioclub.ru> Университетская библиотека ONLINE