

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Челябинский государственный университет»

На правах рукописи



Романович Наталья Анатольевна

**ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ ИНВАЛИДОВ И
ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ САМООПРЕДЕЛЕНИЮ
В ПРОЦЕССЕ ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ**

13.00.01 – общая педагогика, история педагогики и образования

**Диссертация на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук**

Научный руководитель:
доктор педагогических наук, профессор
Мартынова Елена Александровна

Челябинск – 2015

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретический анализ проблемы формирования готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению	17
1.1 Профессиональное самоопределение и особенности этого процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	17
1.2 Довузовская подготовка как организационно-педагогическая основа профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	45
1.3 Обоснование модели формирования готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки	63
Выводы по первой главе.....	87
Глава 2. Опытно – экспериментальная работа по организации и оценке формирования готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки	92
2.1 Организация опытно-экспериментальной работы, ее цели, задачи, этапы....	92
2.2 Характеристика опытно – экспериментальной работы по реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки	119
2.3 Оценка и анализ результатов опытно-экспериментальной работы.....	149
Выводы по второй главе.....	182
Заключение.....	184
Список литературы.....	186
Приложения.....	207

Введение

Актуальность исследования. В современных условиях образование имеет особое значение на пути профессионального становления личности. Выбор будущей профессии является одним из первых самостоятельных шагов молодого человека в условиях высокой личной и социальной значимости. Рациональное профессиональное самоопределение, с одной стороны, эффективным образом способствует социализации человека в обществе, а с другой – адекватному развитию профессиональной сферы самого общества.

В педагогической науке принципы и методы профориентационной работы с молодежью в основном освещены или описаны в работах Е.И. Головахи, Е.А. Климова, Н.С. Пряжникова, В.Д. Симоненко и других авторов. Проблема же профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – лица с ОВЗ), как показывает анализ литературы, привлекла внимание исследователей сравнительно недавно и требует ее изучения в научно-методическом и в практическом плане. Ее актуальность, в первую очередь, связана с тем, что гуманистическая концепция педагогики определяет отношение к каждому человеку как к уникальному носителю культуры, субъекту познания, деятельности, творчества и общения, независимо от того, обычный ли это человек или человек с ограниченными возможностями здоровья, а включение инвалидов в систему профессиональных и социальных отношений в качестве полноправных членов общества является важным фактором социальной справедливости и развития общества. Однако, практическое оказание помощи в профессиональном самоопределении инвалидам и лицам с ОВЗ сдерживается недостаточностью научного обоснования и внедрения эффективных педагогических технологий при рассмотрении проблемы выбора профессии инвалидом.

В настоящее время одной из задач, которая стоит перед системой образования, является создание условий для обеспечения доступности и качества образования инвалидов и лиц с ОВЗ.

Статус инвалида определен Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Инвалид – это лицо, которое имеет нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты, которая направлена на создание равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. В сфере образования закон устанавливает специальные условия обучения для инвалидов в образовательных организациях, в том числе профессионального образования.

Понятие обучающегося с ограниченными возможностями здоровья введено не так давно Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации». Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Установление статуса инвалида в любом возрасте человека осуществляется учреждениями медико-социальной экспертизы, а установление статуса лица с ОВЗ осуществляется детям и подросткам до 18 лет психолого-медико-педагогической комиссией и представляют собой медицинскую и одновременно юридическую процедуру. При этом принципиально общим в сфере образования является единство подходов, связанных с инклюзивным образованием инвалидов и лиц с ОВЗ. Доступность образования, создание специальных условий образовательной среды и для инвалидов, и для лиц с ОВЗ становится безусловным требованием к профессиональным образовательным организациям. В этом смысле инвалиды и лица с ОВЗ объединяются в одну равноценную образовательную группу, требующую общих педагогических и социальных подходов.

Приоритетное внимание уделяется обеспечению права на профессиональную реабилитацию, включающую профессиональную ориентацию, профессиональное образование, подготовку к трудоустройству и трудовую деятельность в течение всей жизни в соответствии с потребностями личности, адаптивностью системы образования

и сферы труда к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека.

В целях содействия обеспечению доступности профессионального образования и трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ в последнее время в Российской Федерации принят ряд важных федеральных правовых актов и отраслевых нормативных документов, регулирующих деятельность по реализации образовательных программ высшего профессионального образования, обеспечивающих доступность профессионального образования и трудоустройства для инвалидов и лиц с ОВЗ.

Это, начиная с Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки», такие программные документы как Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы, утвержденная Распоряжением Правительства РФ от 15 мая 2013 г. № 792-р.; Распоряжение Правительства РФ от 15 октября 2012г. № 1921-р «О комплексе мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования». Утверждены требования Минобрнауки к организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе требования к средствам обучения и воспитания от 26 декабря 2013 г. № 06-2412вн., а также методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в образовательных организациях высшего образования, в том числе, оснащенности образовательного процесса, от 8 апреля 2014 г. № АК – 44/05вн.

Все это не только означает необходимость изменения отношения в обществе к инвалидам и лицам с ОВЗ и создания для них необходимых условий, но и актуализирует исследования, посвященные разработкам научных методов эффективного использования профессионального потенциала их личности.

Успешное профессиональное самоопределение имеет большое значение, если у молодого человека имеются отклонения в здоровье, так как неправильный выбор профессии инвалидом может привести к социальной дезадаптации и ухудшению

здоровья. Эти вопросы актуальны и при поступлении молодых инвалидов на учебу в вуз и выборе будущей профессии. Решение данной проблемы профессионального самоопределения абитуриента-инвалида или абитуриента с ОВЗ мы видим в создании условий, обеспечивающих непрерывность процесса их образования на этапе перехода от среднего общего или среднего профессионального образования к высшему посредством реализации вузом годичной профориентационной программы дополнительного образования, разработанной для инвалидов и лиц с ОВЗ (довузовской подготовки).

В педагогике накоплены определенные теоретические и практические предпосылки по решению проблем профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, указывающие на то, что правильно нацеленный личностно ориентированный психолого-педагогический профориентационный процесс, реализуемый самим вузом, будет положительно влиять на профессиональный выбор инвалидов и лиц с ОВЗ, обеспечивая им возможность занять в жизни свое достойное место. Однако, теоретический анализ и практический опыт педагогов и психологов, работающих с инвалидами и лицами с ОВЗ, показал недостаточность теоретического и методического обеспечения процесса формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению и педагогических условий, способствующих формированию такой готовности.

Сказанное выше обуславливает наличие следующих **противоречий**:

- на *социально-педагогическом уровне*: между потребностью современного общества в интеграции и равенстве жизненных возможностей всех социальных групп и недостаточным уровнем готовности системы высшего образования к вовлечению инвалидов и лиц с ОВЗ в сферу социальных и профессиональных отношений;

- на *научно-педагогическом уровне*: между необходимостью формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению с учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья, и недостаточной теоретической и практической разработанностью путей ее формирования в условиях образовательных организаций высшего образования;

- на научно-методическом уровне: между актуализацией решения проблемы формирования готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки и недостаточной ее разработанностью в научно-методическом плане.

Указанные противоречия позволяют сформулировать проблему, которая заключается в необходимости научного обоснования и практической разработки педагогических путей, обеспечивающих формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки.

Отмеченные **актуальность и противоречия** позволили определить выбор **темы исследования**: «Формирование готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки».

Цель исследования – разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогические условия ее эффективной реализации.

Объект исследования – процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ в период довузовской подготовки.

Предмет исследования – формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки.

Гипотеза исследования: формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки будет продуктивным, если:

1. разработана и внедрена в процесс довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, ориентированная на построение индивидуальной траектории формирования их готовности к выбору профессии;

2. эффективность реализации модели будет обеспечена выполнением следующих педагогических условий:

- реализация учебного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» для довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в сочетании этого курса с дисциплинами адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки;

- дифференциация профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения;

- обоснование и реализация системы взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В соответствии с поставленной целью, предметом и гипотезой исследования были определены следующие **задачи исследования:**

- проанализировать состояние разработанности проблемы формирования профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ и понятийного аппарата в этой области, сформулировать основные понятия диссертационного исследования;

- проанализировать значение высшего образования и довузовской подготовки для инвалидов и лиц с ОВЗ;

- разработать и теоретически обосновать модель и критерии формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период довузовской подготовки и педагогические условия эффективной реализации модели;

- экспериментально апробировать и проверить эффективность разработанной модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее реализации.

Методологической основой исследования являются:

На методологическом уровне основополагающее значение имеет аксиологическая концепция педагогики, ядром которой представляется гуманизм. Эта концепция придает единство теории и практики педагогического исследования, обосновывает применение гуманистических базовых ценностей и педагогических концепций: теория образования как целенаправленного процесса обучения, воспитания и развития

личности (Ю.К. Бабанский, Т.А. Ильина и др.); личностно-ориентированного образования (И.С. Якиманская и др.), деятельности в образовании (Л.В. Занков, А.Н. Леонтьев и др.), соотношения биологического и социального в личности (Л.С. Выготский, Б.М. Теплов и др.).

Теоретическую основу исследования составили труды по профессиональной ориентации молодежи и формированию профессиональной готовности (М.И. Дьяченко, Э.Ф. Зеер, Е.А. Климов, Е.Ю. Пряжникова, Н.С. Пряжников, В.Л. Савиных, А.Д. Сазонов и др.), а также труды по вопросам инклюзивного обучения и сопровождения учебы инвалидов в вузе (В.Д. Байрамов, В.З. Кантор, Н.Н. Малофеев, Е.А. Мартынова, Н.М. Назарова, Г.С. Птушкин, П.В. Романов, В.В. Рубцов, А.Г. Станевский, Е.Р. Ярская-Смирнова и др.).

Важным для нашего исследования являются также международные и российские правовые акты и нормативные документы в области образования и социальной защиты инвалидов.

Для решения поставленных в исследовании задач использованы следующие **методы:**

- теоретические: изучение и анализ психолого-педагогической, научно-методической и нормативной литературы по проблеме исследования, теоретическое моделирование, аналогия, сравнение;

- эмпирические: накопление фактов (наблюдение, анкетирование, беседа, опрос, изучение документации и продуктов деятельности), диагностические методы (тестирование, экспертное оценивание), качественный и количественный анализ, синтез, аналогия, обобщение, констатирующий и формирующий эксперимент, статистические методы обработки экспериментальных данных, интерпретация результатов эксперимента.

Исследование состояло из трех этапов и проводилось на базе Регионального учебно-научного центра инклюзивного образования Челябинского государственного университета. Исследование осуществлялось с 2007 по 2013 год. В эксперименте приняли участие 77 абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ с различными

ограничениями здоровья (сенсорные нарушения, нарушения опорно-двигательного аппарата и другие нарушения органов и систем организма) и 15 преподавателей.

1 этап (2007 – 2008 гг.) – поисковый. Заключался в анализе философской, психолого-педагогической, методической, специальной литературы, диссертационных работ, а также нормативно-правовых документов по вопросам получения образования и профессиональной реабилитации инвалидов и лиц с ОВЗ; изучении теоретического и практического состояния проблемы профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, в том числе в процессе довузовской подготовки; изучении понятийного аппарата и определении основных понятий исследования. Была обоснована проблема, определена цель, разработана гипотеза, разработаны задачи исследования, программа последующих этапов исследования. Ведущими теоретическими методами исследования были анализ научной, методической литературы, нормативных документов. В числе эмпирических методов применялись следующие: наблюдение за процессом профессионального самоопределения инвалидов в процессе довузовской подготовки, анкетирование, беседа, обобщение существующего опыта, констатирующий эксперимент.

2 этап (2008–2012 гг.) – теоретико-экспериментальный. Включал разработку и корректировку теоретической части исследования, разработку и обоснование модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению и педагогических условий ее эффективной реализации; определение уровней, критериев, показателей готовности инвалидов к самостоятельному, осознанному, адекватному профессиональному выбору. Также на данном этапе проводилось апробирование модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки при образовательной организации высшего образования, разрабатывались экспериментальные учебные программы и планы. Систематизировался эмпирический и теоретический материал. Ведущими методами этого этапа явились анализ и синтез, педагогический эксперимент, экспертная оценка, самооценка, анализ продуктов деятельности, тестирование, интерпретация результатов эксперимента и др.

3 этап (2012–2013 гг.) – обобщающий. Завершался формирующий эксперимент по проверке эффективности модели и педагогических условий ее реализации в процессе довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ при образовательной организации высшего образования; проводился контрольный эксперимент; осуществлялась обработка, анализ, систематизация и оформление результатов исследования и его апробация, подготовка научных публикаций и методических рекомендаций. Ведущими методами были наблюдение, эксперимент, анкетирование, анализ, обобщение опыта, методы математической статистики.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

1) разработана модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки, включающая целевой, содержательный, процессуально-технологический, результативный блоки и отличающаяся построением индивидуальной траектории формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на основе профконсультации, профдиагностики, профпросвещения с учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей здоровья инвалидов и лиц с ОВЗ, а также сочетанием процесса профессионального самоопределения с освоением дисциплин адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки;

2) выявлены и теоретически обоснованы педагогические условия эффективного функционирования модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки:

- реализация учебного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» для довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в сочетании этого курса с дисциплинами адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки;

- дифференциация профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения;

- обоснование и реализация системы взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что полученные результаты исследования расширяют научные представления о проблеме формирования готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки за счет:

определения понятий «профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ», «готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению» с учетом специфики этого процесса для данной категории лиц;

выделения критериев и уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки;

теоретического обоснования модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее эффективной реализации.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанная модель способствует эффективному формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки. Данная модель может применяться в практике работы образовательных организаций высшего образования. Этому содействуют следующие практико-ориентированные результаты:

- разработаны учебные пособия «Организация инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях» и «Довузовская подготовка и профориентация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе профессионального образования»;

- разработаны методические рекомендации «Организация профориентационной работы высшего учебного заведения с абитуриентами-инвалидами», «Индивидуализация довузовского образования инвалидов в высшем учебном заведении»;

- разработана программа профориентационного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение», который реализуется в период довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный университет (далее – ЧелГУ) и может быть использован не только для инвалидов и лиц с ОВЗ, но также и для формирования готовности к профессиональному самоопределению учащихся старших классов в соответствии с их интересами, способностями, возможностями;

- созданы профессиографические материалы для инвалидов и лиц с ОВЗ, которые соответствуют университетским направлениям подготовки и могут также применяться для всех абитуриентов вуза.

Обоснованность и достоверность научных выводов и результатов исследования обеспечиваются использованием научной методологии и научных методов, адекватных целям и задачам исследования, опорой на современные достижения психолого-педагогической науки, на передовой педагогический опыт в области профессионального образования студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья; комплексной методикой исследования, сочетанием количественного и качественного анализа, результаты которого подтверждены опытно-экспериментальной работой, проверкой экспериментальных данных методами математической статистики, а также длительностью опытно-экспериментальной работы и повторяемостью результатов. Эффективность разработанной модели была подтверждена также проверкой качественных показателей успешности учебной деятельности студентов-инвалидов и удовлетворенностью студентов-инвалидов совершенным профессиональным выбором.

На защиту выносятся следующие положения:

1. «Готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению» рассматривается как интегративное качество личности, сформированное в процессе профессионального самоопределения и представляющее собой совокупность когнитивного, мотивационного, деятельностного компонентов, направленное на осознанное, самостоятельное и адекватное решение о выборе будущей профессиональной деятельности с учетом ограничений своего здоровья.

2. Успешное профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ в период довузовской подготовки может быть достигнуто посредством реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки, включающей содержательный, процессуально-технологический, результативный блоки и ориентированной на построение индивидуальной траектории формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к выбору профессии на основе профконсультации, профдиагностики, профпросвещения и с учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья;

3. Эффективность реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки обеспечивается выполнением следующих педагогических условий:

- реализация учебного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» для довузовской подготовки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в сочетании этого курса с дисциплинами адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки;

- дифференциация профориентационной работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения;

- обоснование и реализация системы взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись посредством:

- публикаций его основных положений и тезисов по теме исследования;
- участия на международных, всероссийских научно-практических конференциях и форумах: «Проблемы классического образования и духовные ценности современной России» (Челябинск, 2007), «Россия в глобальном пространстве: национальная безопасность и конкурентоспособность» (Челябинск, 2007), «Технологические и методологические аспекты современного этапа развития образовательно-реабилитационных программ непрерывного образования инвалидов» (Москва, 2007),

«Современные технологии профессионального образования лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата» (Москва, 2008), «Надежность и качество» (Пенза, 2008), «Университеты в аспекте социальной политики в отношении инвалидов – интеграция через образование» (Москва, 2009), «Программа Темпус : Вклад в развитие сотрудничества между университетами» (Екатеринбург, 2010), «Компетентностный подход как фактор развития инновационного образования в современных условиях» (Челябинск, 2011), «Научно-методическое обеспечение непрерывного профессионального самоопределения личности» (Курган, 2011); «Актуальные проблемы науки» (Тамбов, 2011); «Современные формы организации и эффективные технологии обучения и реабилитации лиц с ограниченными физическими возможностями и инвалидов» (Новосибирск, 2012), «Комплексное сопровождение профессионального обучения и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья» (Москва, 2013), «Педагоги России: инновации в образовании» (Челябинск, 2014), «Специальное образование» (Санкт-Петербург, 2014), «Социально-педагогическая эффективность результатов исследований молодых ученых в области здоровьесбережения обучающихся» (Тула, 2014), «Взаимодействие институтов государства и общества в разрешении конфликтов и преодолении социальной несправедливости» (Челябинск, 2015) и др.; и др.;

- психолого-педагогической деятельности в качестве психолога-профориентатора и преподавателя Регионального учебно-научного центра инклюзивного образования ЧелГУ;

- обсуждения результатов исследования на заседаниях кафедры общей и профессиональной педагогики факультета психологии и педагогики ЧелГУ.

Исследование и его результаты основываются, в том числе, на знаниях и навыках работы, полученных в процессе участия в выполнении международных проектов «ТЕМПУС-Тасис (Великобритания, Франция, РФ), PEN-International (США, Япония, Китай, Россия и др.) по доступности высшего образования для инвалидов, а также в ходе стажировки в Центре тестирования «Гуманитарные технологии» МГУ им. М. В. Ломоносова по программе «Профориентационная диагностика и консультирование».

В процессе работы над диссертацией подготовлены методические рекомендации «Организация профориентационной работы высшего учебного заведения с абитуриентами-инвалидами», «Индивидуализация довузовского образования инвалидов в высшем учебном заведении» и учебные пособия «Организация инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях» и «Довузовская подготовка и профориентация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе профессионального образования», которые используются в довузовской подготовке в ЧелГУ, а также могут использоваться в системе общего образования.

Структура диссертации включает: введение, две главы, содержащие шесть параграфов, выводы по главам, заключение, список литературы (225 наименований), приложения. В работе представлено 30 таблиц и 15 рисунков.

Всего автором опубликовано 37 работ по проблеме исследования.

Глава 1. Теоретический анализ проблемы формирования готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению

1.1 Профессиональное самоопределение и особенности этого процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Рассмотрение проблемы исследования по существу требует определиться с ключевыми понятиями. Процесс профессионального самоопределения, в том числе инвалидов и лиц с ОВЗ, является составляющей частью процесса профессиональной ориентации и не может изучаться отдельно, независимо от него.

История вопроса профессионального самоопределения тесным образом связана с предысторией возникновения психодиагностики, которая уходит в глубину веков и берет свое начало с испытания различных способностей, знаний, умений и навыков человека. Проследим развитие научного интереса к проблеме профессионального самоопределения.

Известно, что еще с давних пор проверкой способностей лиц, желавших занять различные должности, интересовались древние цивилизации (Древний Вавилон, Египет, Греция, Китай и другие народы). Различные конкурсы и экзамены устраивались и в средние века. В зависимости от принятых традиций система испытаний (экзаменов) могла в себя включать выявление способностей к музыке, верховой езде, умение писать и считать, знание ритуалов и церемоний, эрудированность, умение вести беседу, испытания огнем и страхом, выдержкой и т.д. [23]. Исход испытаний выявлял наиболее способных участников и определял их судьбу в выборе должности или профессии.

Первый существенный отход от тысячелетней практики испытаний и проверок, основанной на интуиции, приурочен к концу XIX в., когда ученые занялись изучением вопроса индивидуальных различий, что, несомненно, являлось большим вкладом в разработку системы профессионального самоопределения (А. Бине, Дж. Гилберт, Дж. Кеттелл, С. Крепелин, Г. Мюнстерберг, В. Онри и др.). Это дало импульс к появлению

первых тестов Ф. Гальтона, с помощью которых люди проверяли свои физические качества (силу, быстроту реакции, запоминаемость букв, остроту зрения и т.д.) [69].

В конце XIX - начале XX в.в. прогрессивные ученые и общественные деятели пришли к мысли о том, что для выполнения человеком каждой конкретной работы, необходимы не только выучка, но и способности, определяющие его профессиональную пригодность. В связи с этим молодым людям, выбирающим профессию, потребовалась соответствующая помощь [69]. В XIX веке появились литературные источники, раскрывающие некоторые вопросы профессионального самоопределения молодежи. Следует признать, что в России интерес к профориентации, как к отдельному направлению деятельности по оказанию помощи подросткам в профессиональном самоопределении, возник несколько позднее, чем в других странах. Если во Франции первое руководство по профориентации «Руководство по выбору профессии» вышло в 1849 году, то в России была издана книга профессора Петербургского университета Н.И. Кареева «Выбор факультета и прохождение университетского курса» в 1897 году.

В целом, в тот период отсутствовала система учреждений, частных и государственных, занимающихся этими вопросами. Вопросы труда, подготовки к труду, выбора профессии включались в деятельность образовательных учреждений всех типов.

С конца XIX века отмечается повышенный интерес со стороны общества и самих педагогов, родителей учащихся к проблеме профессиональной ориентации. Движение по организации профессиональной ориентации получило толчок от требований самой жизни и ее социально-экономического развития. В начале XX века в США, Англии, Германии были организованы первые справочно-информационные бюро для молодежи в помощь выбирающим профессии на биржах труда. Обычно выделяют следующие причины появления таких первых служб, оказывающих помощь в выборе профессии: социально-экономические (бурный рост промышленности, миграция людей из сельской местности в города, проблема поиска работы), психологические (именно в этот период и именно в этих странах перед значительным количеством людей возникла проблема свободы выбора, чего раньше не было). Однако основным методом таких служб в определении профессиональной пригодности молодого человека был лишь анкетный опрос, удовлетворяющий прежде всего интересы предпринимателей.

В России в это время начинает разворачивать профориентационную деятельность Педагогический музей учительского дома (Москва). Музей предпринял ряд обследований, касающихся вопроса о выборе профессии учащимися различных типов школ. В дальнейшем решение проблемы профориентации приобретает государственное значение.

Итак, если рассматривать развитие теории профориентации в дореволюционной России, то в целом профориентации как самостоятельного научно-практического направления еще не было.

Начиная с конца 70-х и первой половины 80-х годов XX века, в советском государстве сама жизнь поставила вопросы о необходимости таких разработок и выделения профориентации в качестве одного из приоритетов государственной социальной политики, что позволило привлечь к ее дальнейшему решению значительные научные силы. За этот период было подготовлено свыше 200 диссертационных исследований, связанных с проблемой выбора профессии.

В разные годы становления проблемы вклад в ее развитие внесли Л.В. Ботякова, Ю.К. Васильев, А.Е. Голомшток, Н.Н. Захаров, Н.Э. Касаткина, А.В. Мاستрюков, В.П. Парамзин, В.А. Поляков, А.Д. Сазонов, В.Д. Симоненко, Н.А. Томин, О.А. Черник, Н.Н. Чистяков, С.Н. Чистякова и другие [171].

В формировании педагогической концепции профессиональной ориентации можно выделить следующие направления:

1. Определение содержания, форм, методов профессиональной ориентации.
2. Решение вопросов включения профессиональной ориентации в образовательный процесс школы.
3. Выделение и обоснование компонентов профессиональной ориентации.
4. Теоретико-методологическое обоснование профессиональной ориентации как научно-педагогической проблемы.

Определение содержания, форм, методов профессиональной ориентации. При анализе эволюции содержания проблематики профессиональной ориентации можно выделить следующие этапы ее развития.

Конкретно-адаптационный этап. Главная задача – помочь клиентам «трудоустроиться». Характерен для периодов социально-экономических бедствий и массовой безработицы.

Диагностико-рекомендательный этап. В основе – «трехфакторная модель» Ф. Парсонса: изучение требований со стороны профессии к человеку – первый фактор, исследование качеств человека с помощью тестов – второй фактор, сопоставление требований с качествами человека и выдача рекомендаций о пригодности или непригодности к данной профессии – третий фактор. При этом качества человека и требования профессии рассматриваются как относительно стабильные, что и служит основой для «объективного» выбора.

Этап искусственной «подгонки» человека и профессии. Возможны варианты: обман, манипуляция, агитация на непривлекательные профессии. Например, разработка методик с элементами манипуляции, когда после обследования у многих «вдруг» выявляется интерес к «требуемым» профессиям.

Этап диагностико-корректирующей, диагностико-развивающей профконсультации. В отличие от диагностико-рекомендательной модели профориентационной помощи, основанной на неизменности качеств и требований профессий, здесь учитываются изменения в выбираемых профессиях, в их требованиях к человеку, интересах личности, развивающиеся способности. Возможность что-то улучшить в своей ситуации и постоянно корректировать свои выборы в зависимости от изменения требований профессии и от изменений своих собственных способностей является важной особенностью такого рода помощи [37].

Этап учета изменяющегося общества. В дополнение к изменяющимся профессиям и изменяющемуся человеку происходит учет динамики общественных процессов. Сама профессия все больше начинает рассматриваться как средство для нахождения с помощью профессии своего места в данном обществе. Основные понятия, характерные для данного уровня развития профориентации: «профессиональный и жизненный успех», «карьера», «образ жизни». Главная проблема здесь – понять, в каком обществе мы живем, сориентироваться в данном социокультурном пространстве.

Этап учета изменения (развития) «ценностно-нравственного, смыслового ядра» самоопределяющегося человека. На данном уровне профориентационной помощи учитывается изменение представлений самоопределяющегося человека о самом смысле его профессионального выбора. Также учитывается не просто «успех», но и «моральная цена» за такой успех. Основными понятиями здесь становятся: «совесть»,

«чувство собственного достоинства», «смысл жизни и выбираемой профессиональной деятельности», а также «идеал личностного и профессионального самоопределения». В такой ситуации важно формировать у молодого человека готовность к различным вариантам самоопределения, готовность ориентироваться в реальном обществе и делать попытки самому прогнозировать изменение общества [153].

Решение вопросов включения профессиональной ориентации в образовательный процесс школы. Вопрос включения профессиональной ориентации в образовательный процесс школы решался по-разному в разное время. Начиная с 1924 года, характерным являлась профессионализация классов, создавались средние школы с профильными уклонами. В это время вопросами профориентации занимались Бюро профконсультаций Наркомтруда во многих городах, и постепенно эта задача решалась силами школьной профориентации. С началом Великой Отечественной войны это весьма плодотворное движение сворачивается, и только в 1984 году Постановление ЦК КПСС «Основные реформы общеобразовательной и профессиональной школы» послужило мощным толчком к развитию школьной профориентации. Началась активная подготовка профконсультантов.

С 1991 года школьная профориентация вновь сворачивается [150]. Вышел «Закон о занятости населения», где школьную профориентацию не запрещали, но она из школы фактически переводилась в службы занятости.

Сейчас в связи с изменением социально-экономической ситуации в России вновь актуализируется проблема профессионального самоопределения на этапе школьного обучения. К сожалению, нередко эта работа превращается в профанацию без должного научно-методического руководства и контроля: подростков тестируют с помощью методик, предназначенных для других целей, и на основе этого выдвигают рекомендации о выборе профессии. Сама профориентация не рассматривается как глубокая, системная и продолжительная по времени работа: нередко эта работа проводится в сжатые сроки (один день) с большими группами школьников.

Существует необходимость в психолого-педагогических кадрах, так как выделение одной ставки психолога (или их отсутствие вовсе) на всю школу явно недостаточно.

Выделение и обоснование компонентов профессиональной ориентации. Теоретико-методологическое обоснование профессиональной ориентации как научно-

педагогической проблемы. Обратимся к анализу третьего и четвертого направления педагогической концепции профессиональной ориентации (выделение компонентов профессиональной ориентации и ее методологическое обоснование).

В 1921 году на Международной конференции по психотехнике в Барселоне было дано определение двум понятиям: «отбор (подбор)» и «ориентация». Содержанием отбора являлось обследование с целью определения профессиональной пригодности человека к той или иной профессии. Профессиональная ориентация предполагала поиск, подбор профессии, соответствующей человеку, с его индивидуальными особенностями и способностями. Изначально в осуществлении профессиональной ориентации была выделена профконсультация.

Значительный вклад в развитие педагогической концепции профессиональной ориентации внес А.Д. Сазонов [174]. Им дан историко-генетический анализ становления профессиональной ориентации как научной проблемы, в основе методологии выделена совокупность компонентов, принципов, аспектов системы профессиональной ориентации, определены содержание, формы, методы профессиональной ориентации в школе.

В качестве компонентов он выделяет: профессиональное просвещение, которое он подразделяет на профессиональную информацию, профессиональную агитацию, профессиональную пропаганду; преоптация; предварительная диагностика; профессиональная консультация; профессиональный отбор (подбор); социально-профессиональная адаптация; профессиональное воспитание; постоптация.

Ученым выделено три группы принципов профориентации:

1. *Общепедагогические* – принцип диалектической связи и обусловленности; связи с жизнью, трудом, практикой строительства нового общества; политехнизма; доступности и сознательности; систематичности и преемственности; учета возрастных особенностей; взаимосвязи школы, семьи, учебных заведений и общественности; многоаспектности; комплексности.

2. *Специфические* принципы профориентации: учет перспективы развития и прогноза развития личности в соответствии с кадровой политикой в условиях рынка труда; учет личных интересов, способностей учащихся и потребности региона, страны в квалифицированных кадрах; деятельностно-активной направленности.

3. Принципы социально-профессионального самоопределения: объективной самооценки личности в соответствии с требованиями профессии; сознательности; самостоятельности; свободы выбора и профессионального самоопределения.

Аспекты профессиональной ориентации: образовательно-развивающий; личностно-общественный; социально-экономический; психофизиологический; психолого-педагогический; медицинский; правовой [176].

Проблема взаимодействия человека и профессии, по мнению В.Л. Савиных, решается в рамках трех систем: «профессиональный отбор» – «профессиональная ориентация» – «профессиональное самоопределение». Триада «отбор-подбор-выбор», по его мнению, порождает три системы взаимодействия: 1) система профессионального отбора; 2) система профессионального подбора (профессиональной ориентации); 3) система профессионального выбора (самоопределения). Профессиональный отбор понимается В.Л. Савиных как специально организованная деятельность, направленная на выявление требований профессии, предъявляемых здоровью, психофизиологическим свойствам, профессионально-образовательным возможностям, профессионально необходимым и профессионально значимым качествам человека: социальным, корпоративным, личностным. В сущности это объективно существующий процесс «отбора» профессией наиболее достойного кандидата на занятие данным видом профессионального труда. Для его обеспечения необходимо: а) профессиографическое описание профессий, т.е. составление профессиограммы и психогаммы профессии; б) выявление на их основе требований профессии к человеку; в) разработки способов оценивания профессиональной пригодности человека; г) квалифицированные рекомендации по оптимальному выбору профессии на основе соответствия требований, предъявляемых ей к человеку, и возможностями человека эти требования выполнить [113].

Отмечается, что профотбор – процесс «пассивный», требования предъявляются только тогда, когда появляется претендент на выбор данной профессии, либо, когда профессия становится востребованной на рынке труда.

Под профессиональным самоопределением В.Л. Савиных понимает активную самостоятельную деятельность человека по выявлению своих способностей в определенном виде деятельности и поиску их реализации в конкретном виде профессионального труда. При этом личностный смысл заключается в оптимальном

использовании своих способностей для достижения личностно значимых профессиональных, социальных, экономических результатов [113].

Целью профессионального самоопределения является реализация потребности в своем самоопределении на основе имеющихся способностей.

Результатом профессионального самоопределения является *самостоятельный* (самостоятельное решение о выборе профессии, корректировка первичного выбора профессии, самостоятельное принятие решения о выборе пути и форме профобразования); *осознанный* (знание состояния своего здоровья, своих способностей - образовательных, социальных, материальных и т.д. возможностей в освоении профессии, личностного смысла выбора профессии, путей и содержания своего профессионального самоопределения); *адекватный* (в соответствии с состоянием здоровья, возможностями и задатками, личностной профессиональной направленностью и личным планом построения профессиональной и социальной карьеры) выбор оптимального профессионального вида деятельности.

В.Л. Савиных видит взаимодействие человека и профессии, мира труда в целом в выделении такого направления, как «профориентология». По его мнению, это научная дисциплина, находящаяся на стыке философии, психологии и педагогики, изучающая факты, механизмы и закономерности профессионального становления личности. Лабораторией Уральского отделения Российской Академии образования по исследованию проблемы профессионального самоопределения личности Курганского государственного университета на основе анализа работ отечественных и зарубежных ученых выделены основные разделы профориентологии как интегративной дисциплины и их компоненты: профессиоведение, профотбор, профессиональное самоопределение, профессиональная ориентация, карьероведение [113].

27 сентября 1996г. Министерством труда и социального развития РФ было принято Постановление «Об утверждении положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации» [130].

В этом постановлении определяются важнейшие направления профориентации: профессиональная информация, профессиональная консультация, профессиональный подбор, профессиональный отбор, профессиональная, производственная и социальная адаптация. Таким образом, профессиональное самоопределение осуществляется с помощью специального комплекса перечисленных мер профориентации.

По словам Э.Ф. Зеера, профессиональное самоопределение является одной из главных задач профессиональной ориентации [54]. Е.А. Климов так рассматривает эти понятия: «профорентация – это ориентирование учащегося (оптанта), тогда как профессиональное самоопределение больше соотносится с самоориентированием учащегося, выступающего в роли субъекта самоопределения» [153, С.30].

Обсудим ключевое понятие нашего научного исследования. В решение проблемы профсамоопределения значительный вклад внесли отечественные ведущие ученые К.М. Гуревич, Е.А. Климов, Н.Д. Левитов, К.К. Платонов, Е.Ю. Пряжникова, Н.С. Пряжников, А.Д. Сазонов, В.Д. Шадриков и другие авторы. Прежде всего, существует необходимость в уточнении и различении понятий «личностное самоопределение» и «профессиональное самоопределение». Это вызвано рядом причин. Понятие «самоопределение» в последние годы является одним из наиболее употребляемых в педагогике и психологии, поэтому, как это нередко случается при злоупотреблении популярными словами, появляется опасность размывания границ понятия и даже потери его смысла. На сегодняшний день существуют разные взгляды на трактовку понятий «профессиональное самоопределение», «жизненное самоопределение», «личностное самоопределение». Нередко эти понятия используют как синонимы самореализации, самоактуализации и даже отождествляют с понятием «карьера». Объясняется это реальной сложностью данных понятий и попыткой разных авторов отыскивать в них все новые и новые смыслы. Мы не претендуем на окончательное определение этих понятий, а лишь делаем попытку их уяснить. Разница между этими понятиями часто бывает очень незначительная. Рассуждая о профессиональном самоопределении, например, Е.И. Головаха отмечает, что самоопределение предполагает акцент на самодетерминации личности, ее ориентации на будущие жизненные перспективы, и далее приходит к выводу, что исследование профессионального самоопределения должно осуществляться в контексте жизненной перспективы, важным элементом которой являются ценностные ориентации, жизненные планы и цели [32].

К понятию «жизненное самоопределение» помимо профессиональной деятельности относятся учеба, досуг и др. Личностное самоопределение может рассматриваться как высший тип жизненного самоопределения, когда человеку удастся действительно стать хозяином ситуации всей своей жизни. Принципиальным

отличием личностного самоопределения от самоопределения жизненного является то, что человек не просто «овладевает ролью», а создает новые роли и в каком-то смысле даже занимается социально-психологическим нормотворчеством. Это нахождение самобытного «образа Я», постоянное развитие этого образа и утверждение его среди окружающих [197].

При соотношении понятий «профессионального самоопределения» и «личностного самоопределения» мы придерживаемся того мнения, что к профессиональному самоопределению относится то, что касается выполнения трудовых функций на конкретном трудовом посту, в конкретной специальности или профессии, а к личностному самоопределению – выбор и реализацию жизненной программы, саморазвитие и самореализацию личности. Сказанное выше позволяет выделить основные моменты, характеризующие соотношения понятий «профессиональное самоопределение» и «личностное самоопределение».

Личностное самоопределение является более широким понятием, а профессиональное самоопределение по сравнению с личностным предполагает более конкретную деятельность, определяемую специфическим предметом, условиями, средствами труда, спецификой межличностных производственных отношений, оно также больше зависит от наличия внешних благоприятных условий. Личностное самоопределение зависит от самого человека, более того, часто именно плохие внешние условия позволяют кому-то проявить себя по-настоящему (герои появляются в переломные эпохи). Помощь человеку в профессиональном самоопределении осуществляется более целенаправленно, тогда как помощь в личностном самоопределении проходит более хаотично, «научить быть личностью невозможно» [153, С.30].

И.С. Кон, рассуждая о самоопределении и самореализации личности, отмечает, что любое описание человеческой жизни предполагает два главных вопроса: 1) что человек делает, какова его предметная деятельность и как он сам к ней относится; 2) каковы его взаимоотношения с окружающими людьми [80].

При исследовании самоопределения личности В.А. Ядов подчеркивал, что «особенно ощущается плодотворность междисциплинарного подхода к этой проблеме. Работы социологов показывают нам, насколько велико значение в структуре ценностно-нормативного сознания и в определении жизненных путей индивидов

общесоциальных и конкретных условий их жизнедеятельности, при этом не отмечается собственная активность индивида. Исследования же психологов, наоборот, показывают роль индивидуально-психических особенностей в регуляции и саморегуляции поведения личности. Социальные условия принимаются в таких исследованиях либо за некую «данность», либо они учитываются в конкретном описании экспериментальной ситуации» [217, С. 72].

При рассмотрении самоопределения личности нередко говорят одновременно о самоактуализации. Это говорит о том, что самоопределение связывается не только с самим актом выбора, но и с совершенствованием себя в выбранной деятельности (с самоопределением в полном смысле). А. Маслоу предложил концепцию профессионального развития и выделил в качестве центрального понятия самоактуализацию как стремление человека самосовершенствоваться, выражать, проявлять себя в значимом для него деле. Таким образом, в его концепции близкими к понятию «самоопределение» являются такие понятия как «самоактуализация», «самореализация» [109]. П.Г. Щедровицкий рассматривает самоопределение как способность человека строить самого себя, свою индивидуальную историю, как умение переосмысливать собственную сущность [211].

В разработанной Институтом профессионального самоопределения при РАО «Концепции профессионального самоопределения» само профессиональное самоопределение рассматривается как «Я-концепция» личности, в которой отражается ее понимание переживаний и намерений, отношение к предметным действиям в профессиональной деятельности в конкретных условиях [148].

Педагогический энциклопедический словарь дает такое определение профессиональному самоопределению – это «процесс формирования личностью своего отношения к профессиональной деятельности и способ реализации через согласование личностных и социально профессиональных потребностей» [132].

Мысль Е.А. Климова о том, что слово «самоопределение» (а оно содержит значение «предел», т.е. граница, ограничение) может осмысливаться и как самоограничение, постановка себе границ, является весьма ценной для рассмотрения профессионального самоопределения. По его мнению, обдумывание будущего жизненного профессионального пути – это есть неременное уменьшение неопределенности представлений о будущем. Но уменьшение неопределенности,

выбора профессии не следует понимать как воздвижение некоторых оград, препятствующих дальнейшему развитию. Оставляя в стороне некоторые возможности выбора, человек в то же время обретает новые, недоступные ранее возможности профессионального развития. А этот процесс не имеет принципиальных ограничений. Поэтому «самоопределение» следует понимать не как «самоограничение», а как активный поиск возможностей развития, формирование себя как профессионала.

Сам по себе выбор профессии, кажущийся подчас легким и кратковременным, на самом деле осуществляется по формуле «мгновение плюс вся предшествующая жизнь» [73, С.39]. Обобщая логику рассуждений Е.А. Климова, можно констатировать, что профсамоопределение не сводится к одномоментному акту выбора профессии и не заканчивается профессиональной подготовкой по избранной специальности, а продолжается на протяжении всей профессиональной жизни. С большим пониманием и уважением стоит отнести к уже давно выделенным Е.А. Климовым трем основаниям («трем китам») профессионального самоопределения: «хочу», предполагающему учет желаний и склонностей человека; «могу», предполагающему его реальные и перспективные возможности; «надо», предполагающему потребность в выбираемой и осваиваемой человеком деятельности со стороны производства и общества в целом [73]. Большой опыт экспериментальной работы позволил Н.С. Пряжникову существенно обогатить теорию и практику профессионального самоопределения. Он подчеркивает неразрывную связь профессионального самоопределения с самореализацией человека в других важных сферах жизни: «Сущностью профессионального самоопределения является самостоятельное и осознанное нахождение смыслов выполняемой работы и всей жизнедеятельности в конкретной культурно-исторической ситуации» [150, С.17]. При исследовании этой проблемы он обосновал содержательно-процессуальную модель профессионального самоопределения:

1. Осознание ценности общественно-полезного труда и необходимости профподготовки (ценностно-нравственная основа самоопределения).
2. Ориентировка в социально-экономической ситуации и прогнозирование престижности выбираемого труда.

3. Общая ориентировка в мире профессионального труда и выделение профессиональной цели – мечты.
4. Определение ближних профессиональных целей как этапов и путей к дальней цели.
5. Информирование о профессиях и специальностях, соответствующих профессиональных учебных заведениях и местах трудоустройства.
6. Представление о препятствиях, осложняющих достижение профессиональных целей, а также знание своих достоинств, способствующих реализации намеченных планов и перспектив.
7. Наличие системы резервных вариантов выбора на случай неудачи по основному варианту самоопределения.
8. Начало практической реализации личной профессиональной перспективы и постоянная корректировка намеченных планов по принципу обратной связи.

Л.Э. Пробст внес некоторое изменение в рассмотрение содержания модели профессионального самоопределения. Он считает, что в системе профессиональной ориентации должны быть учтены смена установок и ценностей личности, психофизиологические качества с точки зрения их соответствия требованиям определенной профессии, советует формировать общетрудовые навыки и качества [143].

Э.Ф. Зеер выделил следующие положения, раскрывающие сущность процесса профессионального самоопределения личности [53]:

1. Профессиональное самоопределение – это избирательное отношение индивида к миру профессий в целом и к конкретной выбранной профессии.
2. Ядром профессионального самоопределения является осознанный выбор профессии с учетом своих особенностей и возможностей, требований профессиональной деятельности и социально-экономических условий.
3. Профессиональное самоопределение осуществляется в течение всей профессиональной жизни: личность постоянно рефлексивует, переосмысливает свое профессиональное бытие и самоутверждается в профессии.
4. Актуализация профессионального самоопределения личности инициируется разного рода событиями: окончание общеобразовательной школы, профессионального

учебного заведения, повышение квалификации, смена места жительства, аттестация, увольнение с работы и др.

5. Профессиональное самоопределение является важной характеристикой социально-психологической зрелости личности, ее потребности в самореализации и самоактуализации.

Необходимо отметить, что описываемая Н.С. Пряжниковым, Э.Л. Пробстом и Э.Ф. Зеером содержательно-процессуальная модель профессионального самоопределения имеет для нас существенное значение при формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период довузовской подготовки.

Обобщая проведенный анализ понятия, выделим основные моменты:

1. Профессиональное самоопределение – активная самостоятельная деятельность человека по выявлению своих способностей в определенном виде деятельности, поиску их реализации в конкретном профессиональном труде.

2. На профессиональное самоопределение человека оказывает влияние совместная деятельность школы, семьи и общества, направленная на подготовку учащейся молодежи к выбору профессии в соответствии с их интересами, склонностями, способностями и здоровьем, а также потребностями общества в трудовых ресурсах.

3. Профессиональное самоопределение осуществляется в течение всей трудоспособной жизни и включает в себя этапы: допрофессиональный, профессионально-образовательный, профессиональный, послепрофессиональный.

Рассмотрим специфику профессионального самоопределения в отношении инвалидов и лиц с ОВЗ.

Первоначально основное содержание проблемы, связанной с профессиональным самоопределением (определением) инвалидов и лиц с ОВЗ, разрабатывалось в рамках дефектологии (Л.С. Выготский, А.И. Дьячков и др.) [171]. Огромный вклад в развитие этого направления внесли труды Л.С. Выготского о развитии личности, имеющей биологические нарушения: теория социальной ситуации развития, основанная на понятиях первичных и вторичных нарушений, теория высших психических функций, теория сверхкомпенсации, а также зоны ближайшего и актуального развития. Центральной идеей концепции профессионального самоопределения инвалидов

является положение Л.С. Выготского о том, что объективно существует возможность полного «в принципе приближения дефективного ребенка к нормальному типу, к завоевыванию социальной полноценности» [29, С.71], в том числе, и в плане успешного освоения выбранной профессии. Таким образом, выявляется осознанная индивидуальная и общественная потребность инвалидов в преодолении причин дезадаптации с целью успешной интеграции в среду самостоятельной жизни и деятельности в процессе определения своих профессиональных возможностей.

В 60-е годы появились работы, продолжающие развитие направления, выдвинутого еще в 1929 году заведующим отделением врачебно-профессиональной консультации подростков НИИ профессиональных болезней имени В.А. Обуха профессором А.И. Пахомычевым. Организация деятельности была связана с консолидацией усилий педагогов, психологов и медицинских работников по оказанию специализированной помощи подросткам в их профессиональном самоопределении и социальном становлении. Определяя основное содержание комплексного подхода, он выделил следующие направления деятельности по профессиональной ориентации с подростками группы риска: 1. Определить подростку профессию в соответствии с его интересами, способностями, здоровьем; 2. Предостеречь подростка от выбора профессии, которая может привести к быстрой изношенности его организма; 3. При наличии какого-либо заболевания подыскать подростку профессию, в которой эта опасность минимальна [51].

В 1965 году в издательстве «Медицина» вышла работа В.М. Левина и Э.С. Рутенбург [94]. В ней авторы, рассматривая вопросы врачебной профессиональной консультации подростков, определяют влияние производственных факторов на выбор будущей профессии подростками, имеющими определенные отклонения в здоровье. По мнению авторитетного исследователя проблемы профориентации А.Д. Сазонова, данная работа впервые заставляет задуматься над вопросами профориентации таких подростков. Авторы приводят следующие результаты медицинского обследования по вопросам профпригодности при поступлении подростков в учебные заведения системы профтехобразования (в отношении к числу пропущенных медицинской комиссией): по зрению – 17,5%, по слуху – 13,7%, из-за болезни органов дыхания – 9,6 %, по сердечно-сосудистым заболеваниям – 6,8% [173].

Следует также выделить работу Е.К. Малушкиной «Советы школьникам по выбору профессии», адресованную подросткам, имеющим отклонения в физическом развитии. Автором выделяются психофизиологические особенности человека и их взаимосвязь с выбором профессиональной деятельности. В то же время даются советы по самокоррекции врожденных особенностей, отклонений физического развития в процессе профессионального самоопределения, реализации своих профессиональных жизненных планов [105].

Дальнейшее решение проблемы мы находим в работе группы ученых под руководством И.Д. Карцева «Физиологические критерии профессиональной пригодности подростков к различным профессиям», опубликованную издательством «Медицина» [72].

Далее разрабатываются отраслевые рекомендации для работников социальной защиты, преподавателей, инструкторов, наставников, педагогов, работающих с различными категориями подростков с отклонениями в развитии. Так, Министерством социальной защиты населения Российской Федерации в 1992 году подготовлены методические рекомендации «Особенности проведения профориентации инвалидов, заканчивающих спецшколы и школы интернаты». Всероссийское общество слепых издало учебно-методическое пособие «Основы трудового обучения и профессиональной ориентации слепых и слабовидящих школьников».

Современное состояние вопроса в той или иной степени отражается в работах С.В. Алехиной, С.Н. Кавокина, Н.М. Назаровой, М.И. Никитиной, В.В. Рубцова, В.Л. Савиных, Л.А. Саркисяна, А.Г. Станевского, А.В. Тюрина и других авторов.

Отмечается, что зонами риска для инвалидов и лиц с ОВЗ в плане профессионального самоопределения является выбор профессии без учета своих профориентационных возможностей. Это проявляется в переоценке собственной личности, своих склонностей и способностей и может привести к дальнейшему ухудшению здоровья.

Рациональное профессиональное самоопределение является одним из главных этапов социально-трудовой реабилитации инвалидов. Ее содержание, формы и методы определяются исходной теоретической концепцией, где ведущее место занимает проблема профессиональной пригодности. В традиционном понимании под профессиональной пригодностью имеется в виду наличие у человека профессионально

важных свойств и качеств, обеспечивающих успешный труд в той или иной профессии. Определение профессиональной пригодности инвалида предполагает наличие у него в первую очередь здоровья. Но недостаточно одного соотнесения его качеств с требованиями профессии. В труде он выступает как целостная личность, которая овладевает мастерством, совершенствует свои навыки, словом, изменяет свою профессиональную пригодность.

В нашей стране люди с ограниченными возможностями здоровья часто не имеют равных с остальными возможности для получения высшего образования. В большей степени доступна для инвалидов и лиц с ОВЗ система начального и среднего профессионального образования. Говоря об ограниченности в выборе профилей профессиональной подготовки, Н.Г. Гаубрих, С.Н. Кавокин отмечают, что среди предлагаемых инвалидам специальностей отсутствуют престижные для молодежи профессии [65]. Несомненно, это следствие имевшей место до последнего времени концепции «социальной полезности инвалидов». По мнению Н.М. Назаровой, «согласно этому варианту аксиологической концепции подрастающее поколение, обладающее умеренно выраженными дефектами, не мешающими выполнению хотя бы элементарной социально полезной деятельности, рассматривалось не только как источник дешевой рабочей силы, но главным образом как та часть общества, которая при необходимом обучении и доступной профессиональной подготовке становится способной материально обеспечить свое существование, переставая тем самым быть бременем для общества» [116, С.158-159].

Если профподготовка и полученная специальность не соответствуют возможностям инвалида или молодого человека с ОВЗ, то они не будут определять возможности его трудоустройства. В этом случае многие столкнутся с проблемой поиска работы или будут вынуждены ее менять. Ущерб, как отмечают Н.Г. Гаубрих, С.Н. Кавокин, наносимый тем самым физическому и психическому состоянию инвалидов, очевиден [65]. Требования со стороны профессии должны соответствовать возможностям человека, в ином случае в самосознании человека накапливается отрицательный жизненный опыт, формируются своеобразные способы решения встающих перед ним задач – уход от проблем, их игнорирование и т.д.

Н.Г. Гаубрих, С.Н. Кавокин провели исследование по проблемам профессионального определения инвалидов при получении профессионального

образования. Они справедливо отмечают, что «характер патологии, которой страдает инвалид, во многом определяет его потенциальные возможности для профподготовки и профобразования. Круг профессий, доступных для обучения, неоднозначен для лиц, страдающих различными патологиями, например, для инвалидов с болезнями органов дыхания или заболеваниями органов кровообращения и иными заболеваниями. Это обусловлено различным характером нарушений функций органов при разных патологиях. В этой связи для инвалидов и лиц с ОВЗ становится невозможным выполнение тех или иных трудовых операций, и, следовательно, ограничивается возможность обучения ряду профессий» [66, С.54]. Поэтому главная проблема заключается в том, что инвалид в силу имеющихся у него ограничений в здоровье не имеет возможности выбрать любую понравившуюся ему профессию или специальность.

Сущностью профессионального самоопределения инвалидов является понимание особой природы процесса их взаимодействия с окружающей средой с целью интеграции с ней, в том числе в плане профессионального самоопределения. «Недостаток не только изменяет отношение человека к физическому миру, но и влияет также на отношения с людьми. Его несчастье раньше всего изменяет его социальную позицию, социальную установку в среде» [135, С.82].

Наличие факторов, обусловленных особенностями ограничений здоровья и влияющих на проявление дезадаптированности при выборе профессии инвалидом или человеком с ОВЗ, определяет необходимость уточнения основных понятий, связанных с профессиональным самоопределением в отношении инвалидов и лиц с ОВЗ.

По словам В.Л. Савиных, профессиональное самоопределение и профессиональное определение инвалидов является составной частью более сложной системы профессиональной ориентации инвалидов, где профессиональное определение – это система комплексного воздействия на инвалида с целью определения способов реабилитации, коррекции, компенсации профессионального выбора и оказания помощи в выборе будущего вида профессиональной деятельности, т.е. профессионального самоопределения [171]. В своей монографии он раскрывает следующие понятия.

Профессиональная реабилитация – устранение или замещение отрицательного влияния отклонения в развитии, поведении на возможность выбора профессии, ее

освоение и успешную адаптацию к ней через восстановление утраченных функций организма, социально-положительного поведения инвалида.

Профессиональная компенсация – возмещение утраченных функций организма в целях повышения профориентационных возможностей, расширения поля профессионально возможного труда.

Коррекция профессионального выбора – внесение поправок с помощью аргументированной консультации, убеждения, примера (отрицательного или положительного) и т.д. в выбор, сделанный инвалидом самостоятельно. Необходимость коррекции выбора, как правило, связана с наличием у инвалида и лица с ОВЗ заниженной или завышенной самооценки и неадекватного профессионального выбора.

Так как профессиональное самоопределение инвалида и лица с ОВЗ является результатом профессионального определения, мы рассматриваем профессиональное самоопределение личности как двухсторонний процесс, включающий как внешнее воздействие, так и внутренний процесс развития такой важной смысловой составляющей этого понятия, как «само», которая предполагает самореабилитацию, самокоррекцию, самокомпенсацию.

В связи с этим, *профессиональное самоопределение инвалидов или лиц с ОВЗ* мы трактуем как активную сознательную целенаправленную деятельность личности по определению своих профориентационных возможностей, поиску и выбору поля будущей профессиональной деятельности, самореабилитации, самокоррекции, самокомпенсации своих возможностей в процессе реализации профессиональных жизненных планов с учетом ограничений своего здоровья. При уточнении данного понятия нами был сделан акцент на усиление роли личностного фактора (сознательности) процесса профессионального самоопределения инвалида и лиц с ОВЗ, так как для него в ситуации выбора профессии особенное значение имеет высокая степень личной осознанности в оценке состояния своего здоровья, способностей и возможностей, в выборе адекватного профессионального пути и формы профобразования.

Присутствие того или иного компонента (самокоррекции, самореабилитации, самокомпенсации) в процессе выбора зависит от степени профориентационных возможностей инвалида и лиц с ОВЗ, обусловленных характером и глубиной нарушений функций организма. Чем больше степень физического ограничения, тем в

большей степени можно говорить о профессиональном определении инвалида и лица с ОВЗ и тем меньше о его профессиональном самоопределении и наоборот [113]. При этом *профориентационные возможности инвалидов или лиц с ОВЗ* следует понимать как социально и природно обусловленную сферу вероятной реализации сил и способностей инвалида или лица с ОВЗ для самостоятельного, осознанного, адекватного выбора профессии с использованием сохранных возможностей в личностной сфере, физическом развитии и возможность успешного ее освоения, а в дальнейшем – успешной профессиональной деятельности.

Отмечая несомненную связь профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ с проблемой профессионального самоопределения молодежи вообще, мы вместе с тем выделяем присущие первому особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья инвалидов и лиц с ОВЗ, характера его ограничений, осуществления мероприятий по их реабилитации.

При рассмотрении вопросов развития теоретических и научных основ профессионального самоопределения, общественно-политической, социальной и экономической значимости данной проблемы для государства и общества, можно прийти к выводу о том, что помощь в профессиональном самоопределении (профориентационная помощь) инвалидов и лиц с ОВЗ должна быть выстроена в соответствии с психофизиологическими особенностями личности, и что выявление и развитие профессиональных наклонностей должно быть грамотным и своевременным. *Профориентационная помощь* понимается как содействие развитию субъекта в профессиональном и личностном самоопределении [153].

В РФ в настоящее время право на профессиональную реабилитацию лиц с ограниченной трудоспособностью закреплено в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», принятом 24 ноября 1995г. Этим законом определена деятельность Государственной службы медико-социальной экспертизы и Государственной службы реабилитации инвалидов.

В соответствии со статьями 10 и 11 закона предусмотрены федеральная базовая программа реабилитации и индивидуальная программа реабилитации лиц с ограниченной трудоспособностью (инвалидов). Индивидуальная программа реабилитации – это комплекс мер (медицинских, психологических, педагогических, социальных), направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или

утраченных функций организма и восстановление (или формирование) способности к выполнению определенных видов деятельности, в том числе профессионально-трудовой. В рамках индивидуальной программы реабилитации проводится профессиональная ориентация человека с учетом его особых возможностей трудоспособности [117]. Такая программа имеет рекомендательный характер и выдается по личному запросу.

При поступлении в вуз абитуриенты с инвалидностью должны предъявить данный документ с рекомендацией специалистов службы медико-социальной экспертизы об определении прогноза трудовых возможностей молодого инвалида, соответствующих сфер трудовой деятельности, специальностей, но на этом уровне встречаются проблемы. Работа специалистов службы медико-социальной экспертизы не поставлена на научную основу и ведется, как правило, исходя из практических рекомендаций трудоустройства и заключений психолого-медико-педагогических комиссий, которые, как показывает практика, часто не соответствуют реальным возможностям инвалида. В результате лишь небольшая часть инвалидов получают соответствующие рекомендации пройти профподготовку или получить профобразование.

В работе «О роли студенческой поликлиники в совершенствовании медико-профессиональной консультации и ориентации школьников и абитуриентов-инвалидов» О.Л. Васильева, В.П. Иванова, М.А. Позднякова отмечают, что, к сожалению, «о наличии медицинских противопоказаний к обучению на определенном факультете, прохождению производственной практики и, в конечном итоге, к дальнейшему трудоустройству по выбранной специальности студенты-инвалиды узнают не до, а после поступления в вуз при профилактических осмотрах первокурсников. Это ставит в сложное положение не только первокурсников-инвалидов и их родителей, ... но и администрации высших образовательных организаций и врачей студенческой поликлиники, осуществляющей их дальнейшее лечебно-профилактическое обслуживание... В связи с вышеизложенным, присутствует необходимость в повышении роли медико-профессиональной консультации и ориентации абитуриентов-инвалидов ... на ранних этапах формирования профессиональных склонностей» [26, С.83]. В этом случае медицинская помощь значительно облегчает данному контингенту поиск факультета и специальности, соответствующих их желаниям и возможностям.

Содействие центров занятости в самоопределении и психологической поддержке учащимся с ограниченными возможностями здоровья также ведется на основании федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ», где помощь, в основном, осуществляется путем собеседования и прохождения профессиональных проб, что является недостаточным для адекватного профессионального самоопределения, тем более при выборе направлений подготовки высшего образования. Нет четкого, основанного на нормативно-правовой базе, взаимодействия центров занятости и службы медико-социальной экспертизы. В результате инвалиды обращаются в службу занятости с рекомендациями службы медико-социальной экспертизы, содержащими общие указания относительно условий труда, которые являются скорее определением предположительной трудовой возможности инвалидов.

Существующие на сегодняшний день отдельные психологические службы на базе некоторых общеобразовательных и специализированных школ и центров занятости не могут в целом исправить ситуацию, так как их число не является значительным, и к тому же очень часто работа по профориентированию проводится массово и не систематически. Такие консультации могут нанести вред человеку, находящемуся в состоянии выбора, сформировав у него тем самым «псевдоориентиры». В связи с этим встает вопрос об организации специализированных служб помощи инвалидам в решении проблем, затрудняющих их профессиональное самоопределение.

В качестве положительного примера организации специальной службы помощи молодым инвалидам, имеющим проблемы в профессиональном самоопределении, можно привести организованную в Санкт-Петербурге Городской Ассоциацией общественных объединений родителей детей-инвалидов при участии Санкт-Петербургской службы профессиональной реабилитации. Задачами службы являются:

- выявление подростков и молодых инвалидов, требующих индивидуальной дополнительной помощи в профессиональном самоопределении;
- проведение профориентационной диагностики, профессиональной консультации; содействие выбору профессии;
- разработка индивидуальных программ профессиональной реабилитации; определение форм и конкретных условий профессионального обучения, необходимой дополнительной помощи;

- разработка индивидуального маршрута профессиональной реабилитации в конкретном учреждении профессионального образования;
- организация медико-социально-психологического сопровождения процесса профессионального обучения, социально-трудова адаптация;
- содействие трудоустройству, помощь в профессионально-производственной адаптации на рабочем месте;
- работа с родителями.

Работниками службы в процессе консультирования были выявлены следующие проблемы у молодых инвалидов: повышенная тревожность, неадекватная самооценка, трудности в адаптации, наличие психотравмирующих ситуаций в прошлом недостаточная, поверхностная информированность инвалидов о спектре профессий, отсутствие четкой перспективы будущего.

В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях создаются дополнительные образовательные программы по профессиональной ориентации, призванные максимально использовать возможности дополнительного образования для выявления и развития профессиональных способностей и склонностей.

Известен опыт работы центров занятости населения разных городов по оказанию помощи в выборе профессии инвалидам и лицам с ОВЗ: Центр занятости Центрального административного округа г. Москвы, Нижне-Новгородский Сормовский районный центр занятости, «Ростовский Государственный центр занятости населения» и др. В круг направлений деятельности этих центров, кроме оказания помощи в профессиональном самоопределении инвалидов, входят еще многие другие функциональные обязанности, касающиеся значимых вопросов их трудоустройства, аналогичными задачами занимаются различные реабилитационные центры инвалидов, например, Воронежский, Свердловский и др.

Основные цели профессионального самоопределения инвалидов, по мнению О.С. Андреевой, С.Н. Пузина, Д.П. Рязанова, В.С. Сазонова и других сотрудников Московского департамента федеральной государственной службы занятости таковы: достижение сбалансированности между профессиональными интересами человека, его психофизиологическими особенностями и возможностями рынка труда; прогнозирование профессиональной успешности в какой-либо сфере трудовой деятельности; содействие непрерывному росту профессионализма личности как

важнейшего условия ее удовлетворенности трудом и собственным социальным статусом, реализации индивидуального потенциала, формирования здорового образа жизни и достойного благосостояния [147].

Е.М. Старобина, Э.А. Дмитриева в своей статье «Планирование карьеры молодых инвалидов при переходе от школы к трудовой жизни» отмечают, что в целом по стране такие профориентационные службы для инвалидов отсутствуют или количество их незначительное, существует необходимость в предоставлении совершенствования помощи молодым инвалидам в профсамоопределении по следующим основным направлениям: профессиональная диагностика в процессе профориентации и планирования карьеры; содействие самопознанию и выявлению собственных способностей и возможностей; выявление возможностей профессионального образования для инвалидов; помощь в профессиональном самоопределении, построении личного профессионального плана и др. [193].

Таким образом, в настоящее время нет единой эффективной системы профориентационной работы с инвалидами и молодыми людьми с ОВЗ, так как та работа, которая ведется сегодня в службах занятости, на предприятиях, в органах социальной защиты и других ведомствах, в целом, не удовлетворяет их потребностям.

Особенно остро проблема профессионального самоопределения стоит для инвалидов и учащихся с ОВЗ, которые оканчивают школу. Им необходимо определиться не только с выбором профессии, но и с маршрутом профессионального образования. Выбор учебной организации для получения профессионального образования является не менее сложным, так как получаемое образование должно отвечать требованиям общедоступности и соответствовать особенностям развития и подготовки обучающихся.

В настоящее время профессиональная реабилитация инвалидов и молодежи с ОВЗ является одним из актуальных и приоритетных направлений государственной политики в социальной сфере. Это может быть достигнуто только путем приобретения профессиональных навыков, умений и знаний в процессе обучения. Возможности их профессионального обучения у нас в стране разнообразны и предполагают следующие формы и уровни подготовки: в профессиональных образовательных организациях среднего и высшего профессионального образования; в специализированных учебных организациях реабилитационного типа для инвалидов; непосредственно на

предприятиях, в учреждениях и организациях путем курсовой подготовки или обучения на рабочем месте.

По данным российских и зарубежных источников, лица, освоившие программы высшего профессионального образования, имеют занятость, превышающую 60%, а инвалиды, имеющие низкий квалификационный уровень, имеют занятость, не превышающую 25%. Одновременно, социальный статус инвалидов – выпускников университетов несравним с инвалидами, имеющими низкий квалификационный уровень [158].

По данным мониторинга, проводимого ФГБОУ ВПО «ЧелГУ», по заданию Минобрнауки России на 1 октября 2014 г., в образовательных организациях высшего образования обучалось всего 13685 студентов – инвалидов. Прием в образовательные организации высшего образования инвалидов первой и второй групп и инвалидов с детства ежегодно составляет более 4500 человек. Весомый вклад в решение этой проблемы вносят ведущие вузы страны, разрабатывающие образовательные программы для инвалидов на основе отечественного и зарубежного опыта. К первому вузу, который с 1934 года обучает инвалидов и является пионером в стране по организации инженерного образования лиц с нарушениями слуха (МГТУ им Н.Э. Баумана), и Московскому институту-интернату для инвалидов с нарушением опорно-двигательной системы добавились Новосибирский институт социальной реабилитации (ИСР НГТУ), Московский педагогический государственный университет, Московский городской психолого-педагогический университет (МГППУ), Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена, Челябинский государственный университет, Владимирский государственный университет, Университет управления "ТИСБИ", Красноярский государственный торгово-экономический институт, Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет, Южный федеральный университет и др. Каждая из этих образовательных организаций высшего образования отрабатывает концептуальные подходы и оригинальные модели организации образования инвалидов, формы обучения, помощи и поддержки [106, 156, 191].

Приказом Минобрнауки России от 30 декабря 2010 г. № 2211 «О базовых образовательных учреждениях высшего профессионального образования,

обеспечивающих условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» определены 33 образовательные организации, в которых созданы специальные условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и имеются специальные программы по сопровождению и трудоустройству инвалидов.

Ряд образовательных организаций высшего профессионального образования, подведомственные Минобрнауки России, оказывают помощь в трудоустройстве выпускникам-инвалидам в рамках общей программы содействия трудоустройству или в индивидуальном порядке.

Рост численности инвалидов на сегодняшний день, их низкая занятость в сфере производства, растущий интерес к получению высшего образования самих инвалидов и молодых людей с ОВЗ – все это еще больше актуализирует проблему, связанную с профессиональным самоопределением инвалидов и лиц с ОВЗ на этапе поступления в вуз. Так как в настоящее время одним из требований, которое предъявляется государством и обществом перед системой образования, является требование о создании условий для обеспечения доступности и качества образования инвалидов и лиц с ОВЗ, то решение вопросов, касающихся их рационального профессионального самоопределения, также является задачей вуза.

Следует отметить, что в системе общего образования субъектов Российской Федерации в настоящее время ведется целенаправленная работа по формированию и совершенствованию научно-методического сопровождения программы предпрофильной, профильной и профессиональной ориентации детей-инвалидов и детей с ОВЗ в Российской Федерации с учетом принципов дифференцированного обучения и модульной организации учебного процесса.

В рамках внедрения программ в Российской Федерации реализуются как общие, так и специальные подходы профориентационной работы с детьми-инвалидами. Так в г. Санкт-Петербурге создан специальный информационный ресурс «Атлас профессий», включающий в себя информацию о профессиях, квалификационные требования к ним, перечень образовательных учреждений, которые осуществляют обучение и переподготовку по указанным профессиям.

Кроме того, в субъектах Российской Федерации в практическую деятельность образовательных организаций внедряются программы и учебно-методические

комплекты по предпрофильной подготовке и профессиональной ориентации детей с ОВЗ.

Так, например, в Центральном федеральном округе (Калужская, Курская, Тамбовская, Владимирская, Смоленская, Рязанская области) внедряются программы и учебно-методические комплекты по предпрофильной подготовке для детей с нарушениями слуха, интеллекта, в Приволжском федеральном округе (Республика Башкортостан, Ульяновская область, другие субъекты Российской Федерации) – для детей с нарушениями слуха, зрения, интеллекта, в Северо-Западном федеральном округе (Вологодская, Архангельская, Псковская, Калининградская, Ленинградская области) реализуются программы и учебно-методические комплекты предпрофильной подготовки для детей с нарушениями слуха, интеллекта, зрения. Аналогичные программы внедряются в ряде субъектов Южного федерального округа (Ростовская, Волгоградская области, Краснодарский край), Северо-Кавказского федерального округа (Ставропольский край, Кабардино-Балкарская Республика), Уральского федерального округа (Свердловская, Челябинская области), Сибирского федерального округа (Республика Хакасия, Красноярский край, Алтайский край), Дальневосточного федерального округа (Республика Саха (Якутия)).

В 2013 году ФГБОУ ВПО Российский государственный социальный университет (РГСУ) в рамках государственного задания выполнил прикладную научно-исследовательскую работу (далее – НИР) по теме: «Разработка и апробация диагностической системы профориентационной работы с учащимися с ограниченными возможностями здоровья», основными результатами которой является диагностическая система профориентационной работы с учащимися с ОВЗ и пособие с методическими рекомендациями по работе диагностической системой профориентационной работы с учащимися с ограниченными возможностями.

В основу функционирования диагностической системы заложен разработанный оригинальный алгоритм функционирования системы профессиональной ориентации учащихся с ОВЗ, учитывающий расширение знаний о профессиях и возможностях их получения лицами с ОВЗ, выявление профессиональных склонностей молодежи, формирование профессиональных намерений и т.д.

В рамках выполнения НИР была апробирована комплексная программа профессиональной ориентации учащихся с ОВЗ, состоящая из различных блоков, таких

как, профессиональное просвещение и информирование, профессиональная консультация и диагностика, профессиональный отбор (подбор), профессиональная адаптация, профессиональное образование и воспитание. В диагностической профориентационной системе учтены инновационные методические разработки по профориентационной работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья в России и за рубежом (учтен опыт США, Германии, Франции, Голландии, Чехии). Система теоретически обоснована, опирается на зарубежный и отечественный опыт профдиагностики и профориентации, включает опыт реализации проектов организаций системы ООН (ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО и др.) по защите детей с особыми нуждами.

Разработано учебное пособие, содержащее методические рекомендации по применению комплексной системы профдиагностики и профориентации учащихся, имеющих ограниченные возможности здоровья (Нестерова А.А., Отрадинская В.В., Савченко Д.В., Сулова Т.Ф. «Система диагностики и профориентационной работы с учащимися, имеющими ограниченные возможности здоровья»).

Учебное пособие предназначено для специалистов, работающих с лицами с ОВЗ, по вопросам профориентации, профессионального самоопределения. Материал, содержащийся в пособии, доступен для практического применения и использования школьными психологами, специалистами по профориентации, педагогами и социальными работниками. Также диагностическая система может применяться самими учащимися с ограниченными возможностями для профессионального самоопределения (с помощью профконсультантов или родителей).

Диагностическая система в профориентации может быть применима в общеобразовательных учреждениях, осуществляющих инклюзивную практику, в специализированных коррекционных учреждениях, в центрах социальной реабилитации для учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

При этом в отечественной литературе крайне мало публикаций, имеющих отношение к проблемам профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, находящихся на этапе поступления в вуз. Наличие отдельных статей, материалов по некоторым аспектам этой проблемы лишь исключение из правил. В связи с этим многие инновационные вузы видят настоятельную потребность в создании соответствующих условий для инвалидов, находящихся в ситуации профессионального выбора, с целью решения данного вопроса.

Таким образом, разделяя изложенные взгляды специалистов, ученых и практиков о необходимости работы по предлагаемым ими направлениям, считаем, что не всякий профессиональный выбор инвалида или человека с ОВЗ будет оправданным в силу того, что проблема выбора профессионального пути осложняется состоянием здоровья и требует длительного времени изучения особенностей здоровья, медицинских противопоказаний к выбору профессии, видов и форм работ деятельности, не говоря уже об исследовании мотивов, ценностных ориентаций, особенностей психических процессов человека и изучения мира профессий. Выход из сложившейся ситуации мы видим в создании и применении специальных педагогических условий, способствующих формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ профессиональному самоопределению на этапе, предшествующему вузовскому обучению, а именно – в период довузовской подготовки.

1.2 Довузовская подготовка как организационно-педагогическая основа профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Несмотря на усилия, предпринимаемые со стороны государства и общества по профилактике инвалидности и сохранению здоровья, наблюдается тенденция к росту числа инвалидов всех категорий. Следствием этого является необходимость расширения возможностей обучения для инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях, в том числе высшего образования [158].

Образование для инвалида выполняет важную роль, и это, прежде всего, может являться средством его социальной реабилитации и интеграции с социальной средой. Наиболее эффективным направлением концепции социальной политики государств в отношении инвалидов, как указано в Стандартных правилах ООН обеспечения равных возможностей для инвалидов, является их реабилитация [191]. Это констатируют и другие нормативные акты: Конвенция ООН о правах инвалидов, Законы «Об образовании в РФ», «О социальной защите инвалидов в РФ» и др. Реабилитация направлена на восстановление и компенсацию нарушенных или утраченных

способностей инвалидов к выполнению общественной, профессиональной и бытовой деятельности в соответствии с их интересами и потенциальными возможностями. В зависимости от содержания и применяемых технологий реабилитационные меры включают в себя составляющие: психолого-педагогическая реабилитация, средовая реабилитация, профессиональная реабилитация, медицинская реабилитация. Особую роль в формировании социального статуса инвалида имеет профессиональная составляющая реабилитационных мероприятий, которая направлена на становление профессиональной трудоспособности инвалидов, достижение их социальной и материальной независимости. Профессиональная реабилитация включает экспертизу потенциальных профессиональных способностей, профессиональную ориентацию, профессиональное обучение и переобучение инвалидов и лиц с ОВЗ и их трудоустройство. В реализации важной части перечисленных задач особая роль принадлежит высшему профессиональному образованию.

Реабилитационный потенциал высшей школы в отношении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья несомненны. Более того, в последнее время роль высшего образования для инвалидов и лиц с ОВЗ по ряду объективных причин существенно возрастает, так как происходит вытеснение низкоквалифицированного труда высококвалифицированным, связанным с современными знаниями и высокими технологиями. В связи с этим рынок труда для инвалидов, достаточно узкий для них, сокращается до минимума, поскольку в подавляющем большинстве своем они не имеют высшего образования.

Молодые инвалиды и лица с ОВЗ сами активно стремятся к получению высшего образования, поскольку на его основе обеспечивается полноценное участие в общественной жизни, освоение необходимых социальных ролей, выход на современный рынок труда. Высшее образование способствует формированию духовности и жизненной устойчивости личности, способной к реализации своих возможностей, а также выработке собственной стратегии в сложных, меняющихся, порой неблагоприятных условиях жизни. Оно наиболее полно соответствует потребностям личности в непрерывном развитии и образовании, формирует мировоззрение. Причем, по мнению Л.А. Зигле, С.Н. Кавокина, Н.Н. Малофеева, Л.Э. Пробст и других авторов, принципиальным является признание в качестве решающего фактора не суммы полученных знаний, а мировоззрение человека, развитие его

способности адаптироваться, гармоничного включения в социальную и культурную жизнь общества и выполнения определенных профессиональных функций [57, 65, 103, 143].

В обществе нередко существует мнение, что инвалидам и лицам с ОВЗ достаточно лишь среднего профессионального образования, тогда как более необходимым для них является получение высшего образования. Это подтверждается в следствии анализа данных социологического опроса, проведенного в Челябинской области, в ходе которого выяснялась нацеленность самих инвалидов на получение высшего образования [31]. Высокая значимость образования для инвалидов и лиц с ОВЗ подтверждена их ответами и оценками их родителей. Причем отмечено, что количество желающих получить высшее образование среди молодежи с ограниченными физическими возможностями значительно больше, чем получающих его. Опрос показал, что 68% молодых инвалидов хотят получить высшее образование, не хотят – 15%, пока не решились – 17%. Установка на получение высшего образования характерна для молодых людей с любой группой инвалидности. Желание получить высшее образование мотивируется следующими аргументами: хочу иметь интересную работу, хочу стать хорошим специалистом, смогу утвердиться в жизни, образование является ценностью. Их родители всемерно поддерживают такую нацеленность молодых инвалидов на высшее образование. Большинство из них (78%) хотели бы, чтобы их дети получили высшее образование, при этом выделяя те же мотивы, что и дети. Для большинства инвалидов получение высшего образования связывается с утверждением себя в работе и в жизни, то есть является для них не чем иным, как путем социальной реабилитации.

Социологический опрос также подтвердил, что у молодых инвалидов есть проблемы, касающиеся подготовки к поступлению в вуз, связанные с недостаточным для учебы в вузе уровнем их знаний в объеме средней школы. Анализ мнений об оказании молодым инвалидам помощи в получении высшего образования показал, что им необходимы специальные условия для учебы (материальная поддержка, предоставление льгот, обустройство архитектурной среды вуза, психолого-педагогическая помощь и др.) [31]. Для более полного представления о значении высшего образования для инвалидов и лиц с ОВЗ приведем статистические данные, демонстрирующие на практике востребованность получения инвалидами высшего

образования. В Челябинском государственном университете, начиная с первого набора на учебу студентов-инвалидов в 1993 году, каждый год число студентов-инвалидов стабильно увеличивалось. Количество факультетов, на которых обучаются студенты-инвалиды, также растет, их число достигло 16. Формы обучения, которые выбирают для обучения студенты-инвалиды, разнообразны: очная, заочная, дистанционная.

Высоки показатели трудоустройства выпускников-инвалидов. Начиная с 1998 года из университета было выпущено 327 студентов-инвалидов. Трудоустроились более восьмидесяти процентов выпускников-инвалидов, в том числе более пятидесяти процентов – по специальности. Спектр сфер деятельности, где находят работу инвалиды – выпускники вузов, очень широк: законодательные и исполнительные органы власти, промышленные предприятия, общественные организации, юриспруденция, сервис, сфера информационных технологий, финансово-экономическая сфера, индивидуальное предпринимательство, образовательные учреждения и т.д. Часть выпускников продолжает свое обучение в магистратуре и аспирантуре.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что потребности инвалидов в высшем образовании растут. Меняется и отношение общества к вопросу обучения инвалидов в вузе, и сама психология инвалидов. В первую очередь, можно отметить повышение мотивации в получении профессионального образования. Поэтому имеющийся опыт подготовки специалистов в вузе из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, анализ условий их трудоустройства позволяют сказать, что цель, поставленная перед всеми участниками процесса реабилитации и обучения, – подготовка конкурентоспособного, адаптированного к социуму специалиста социально оправдана. Но при этом, анализируя условия доступности высшего профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ, можно прийти к выводу, что одним из препятствий для получения ими высшего образования является их неконкурентоспособность при поступлении в вуз по сравнению с остальными сверстниками. Многие из них отстают в личном опыте, знаниях, навыках, кругозоре. Большинство абитуриентов инвалидов слабо владеют грамотной речью, испытывают затруднения при самостоятельной работе с источниками информации, учебниками и специальной литературой, отмечается психологическая неготовность к интенсивному режиму занятий, восприятию большого количества информации. В основном из-за

низкого информационного запаса отмечается слабоструктурированное модельное мышление, медленно текущие процессы усвоения знаний, повышенная утомляемость.

При поступлении в вуз у абитуриентов с инвалидностью и абитуриентов с ОВЗ трудности возникают из-за отсутствия навыков записи теоретического материала, невозможности одновременного восприятия и фиксации материала, в том числе вопросов, сложностей, связанных с коммуникативными особенностями и навыками слухозрительного восприятия, неумения планировать время работы и отдыха.

Данные особенности объясняются тем, что обучаемые характеризуются многообразием биологически обусловленных нарушений (сенсорных нарушений, нарушений моторики, речи, письма, восприятия и др.), препятствующих обучению. Поэтому возможность получения высшего образования инвалидами и лицами с ОВЗ связана с развитием у них определенных личностных индивидуальных предпосылок.

Исследование и поиск этих предпосылок необходимо, разделяя взгляды Е.А. Мартыновой [106], начинать с наиболее глубинного среза, связанного со структурой личности инвалида. Именно там кроются как особенности, препятствующие учебе, так и те позитивные стороны личности, которые сглаживают эти недостатки и составляют фундамент для возможностей в получении высшего образования.

Теоретической основой разработки данного вопроса стала классическая теория Л.С. Выготского о социальной ситуации развития, которая основана на понятиях «первичных и вторичных нарушений». По Л.С. Выготскому, развитие личности инвалида определяется двумя факторами, связанными с нарушениями. Первичные нарушения вызваны их биологическим происхождением и являются серьезным фактором, влияющим на структуру и динамику развития личности. Поэтому вопрос о влиянии ограниченных возможностей обучаемого на социальный характер его развития приобретает первостепенное значение. Л.С. Выготский считал, что нарушение здоровья (первичные нарушения) приводит к диспропорции внутренней структуры личности и к искажению социальных связей. Однако, по его твердому убеждению, педагогика должна и в этих случаях применять общие принципы социального развития и деятельности обучаемого в педагогическом процессе. Основным объектом педагогического воздействия, по утверждению Л.С. Выготского, являются вторичные нарушения, возникающие опосредованно как результат первичных биологических нарушений: «Недостаток глаза или уха означает, прежде всего выпадение

серьезнейших социальных функций, перерождение общественных связей, смещение всех систем поведения» [30, С.63-64]. Таким образом, проблема в педагогике в основном связана с вторичными нарушениями, с социальными последствиями, которые возникают при отсутствии или невозможности коррекции первичных нарушений. Именно вторичные нарушения препятствуют социализации инвалида. Его развитие и образование должны быть, главным образом, направлены на предупреждение и своевременную коррекцию вторичных нарушений [30].

Проанализируем ряд работ, где изучаются особенности личности инвалида и лиц с ОВЗ в отношении к учебе в вузе. Подчеркнем, что практически все исследователи отмечают наличие социальной депривации и дезадаптации личности. Так, Н.И. Лайтер пишет, что «фактор социальной депривации приводит к трудностям в общении и получении знаний, расстройствам эмоционально-личностной сферы, дефициту комфорта, педагогической запущенности,» [93, С.41]. Автор исследует конкретный вид нарушений, связанный с нарушениями слуха, и выделяет следующие симптомы: отсутствие реакции на обращения окружающих, отгороженность, замкнутость нарушение речи. При исследовании самооценки у студентов с проблемами слуха оказалось, что в большинстве случаев самооценка 4% является заниженной, 60% завышенной, адекватная составляет 36%. Характерно, что инвалиды часто переоценивают себя. Своеобразие в эмоциональной сфере, неадекватная самооценка, неустойчивый уровень притязаний приводят к социальной дезадаптации. Но при этом авторы отмечают, что при «благоприятных условиях травмирующее действие дефекта может нейтрализоваться...» [93, С.42].

Схожие особенности отмечают специалисты, работающие с инвалидами и лицами с ОВЗ с нарушениями зрения. Значительным фактором является адекватное отношение инвалида к себе, что порождает аналогичное отношение окружающих, создает естественность в общении.

Проблема личностных особенностей студентов-инвалидов с детским церебральным параличом (ДЦП) разработана в трудах Н.А. Государева и Л.А. Саркисяна. По их словам, реальное «Я» у таких студентов в большинстве случаев является неразвитым, социально незрелым. При этом, многие авторы отмечают высокий тонус поддержания на высоте образа идеального «Я», социально приемлемого в самооценке и оценке со стороны «значимых» других [35].

В.В. Ковалев в своей работе изучал механизмы формирования личности дефицитарного типа. Одним из способов устранения негативных формирований личности автор предлагает оздоровление микросреды, взаимодействие педагогов с родителями, подключение физического и интеллектуального труда, развитие установок личности [77].

На основании всего вышесказанного обобщим и назовем факторы, препятствующие эффективному обучению лиц с ОВЗ и инвалидов в вузе.

1. Первичные нарушения у них являются объективным фактором, создающим препятствия учебе в вузе. Их можно обозначить «физическим барьером», они обусловлены биологическими особенностями функционирования организма индивида.

2. Первичные физические нарушения являются также фактором, который нарушает процессы передачи, восприятия и воспроизведения учебной информации. Такие факторы называем «информационным барьером».

3. Вторичные нарушения, которые можно назвать «психологическим барьером», являются столь же очевидным тормозящим фактором учебы.

4. К внутренним противоречиям личности абитуриента с инвалидностью относятся также недостаточные знания, умения и навыки, необходимые для поступления в вуз и которые не в полной мере сформированы на этапе до поступления в вуз. Это «барьер успеваемости» [106, С.133-135].

Перечисленные особенности личности инвалидов и лиц с ОВЗ с различными ограничениями здоровья, ведущие к отставанию в учебе, приводят также и к неадекватному профессиональному самоопределению. Тому свидетельствует ряд исследований (Е.Е. Дмитриева, Н.А. Бурцева и др.), в которых отмечается низкая готовность молодых инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору и необходимость целенаправленного воздействия на этот процесс.

Завышенная самооценка инвалидов и лиц с ОВЗ, поступающих в вуз, часто проявляется в недооценке тяжести своего состояния и неадекватном выборе профессии. Например, практически лишённые возможности передвижения или не имеющие возможности говорить, абитуриенты планируют работать в должности руководящих работников или могут всерьёз намереваться стать журналистами. [24, 41].

Несмотря на наличие трудностей для учебы в вузе, «важнейшими предпосылками развития личности являются, во-первых, условия ее социального развития, особенно те, которые относятся к институту образования; а во-вторых, аксиологический потенциал,

направленность личности, ее мотивация и способность выделить ведущие, социально и личностно значимые виды деятельности и определить жизненную цель и перспективу, воля и характер. Это имеет важнейшее значение для преодоления своих физических недостатков и особенностей характера» [182, С.230]. В соответствии с теорией сверхкомпенсации Л.С. Выготского, именно эти качества личности играют решающую роль в образовании инвалидов и лиц с ОВЗ. Их решающая потребность может быть сформулирована кратко: «быть как все». Она побуждает их к действиям в плане получения высшего образования как особой жизненной ценности.

Существенную роль в процессе образования инвалидов и лиц с ОВЗ играет реализация условий инклюзивного обучения. Инклюзивное обучение декларируется сегодня не только в основополагающих международных документах, касающихся прав инвалидов и лиц с ОВЗ, но и в законе Российской Федерации «Об образовании в РФ». Закон вводит понятие инклюзивного образования как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Стратегия инклюзии направлена на равное отношение ко всем студентам, но при создании специальных условий для тех из них, кто имеет особые образовательные потребности. Инклюзивное образование подразумевает доступность образования для всех в плане приспособления к индивидуальным особенностям. Организационной сутью инклюзивного образования является совместное обучение студентов-инвалидов с другими студентами в соответствии с общими нормами и требованиями к процессу, качеству и результату образования. Это – важный принцип, через который проявляется и реализуется доступность профессионального образования, эффективно осуществляется социализация инвалидов и лиц с ОВЗ. Включение инвалидов и студентов с ОВЗ в вузовскую жизнь демонстрирует им в процессе общения с одногруппниками их собственный реалистический образ. Сравнивая свои возможности, мотивы и успехи в учебной деятельности с чужими достижениями, они имеют возможность развить самооценку и уверенность в своих силах, профессиональном выборе, возможность наравне с остальными оптимального выбора профессии. Инклюзивное обучение помогает вхождению инвалида во множество разнообразных социальных

взаимодействий, развиваются общественные навыки, коллективизм, организаторские способности и т.д. Устраняется состояние тревожности, нормализуется общение со сверстниками, вырабатывается правильная оценка соотношения своих недостатков и достоинств. Это создает ситуацию равных социальных возможностей социализации личности.

При поступлении в вуз единственным критерием приема для любой категории абитуриентов, в том числе инвалидов и лиц с ОВЗ, является уровень знаний и наличие способностей к развитию в соответствии с программами высшего образования. Если в целом проанализировать вышеперечисленные работы, инвалиды и лица с ОВЗ еще не готовы сразу после окончания школы, а тем более, имея большие перерывы в учебе, поступать в вуз наравне с остальными абитуриентами. Однако, при этом большое значение для них имеет мотивация к учебе. Это условие позволяет преодолевать трудности при переходе к высшей школе. Практика показывает, что у инвалидов и лиц с ОВЗ уровень знаний, наличие способностей к развитию, мотивация, рациональное профессиональное самоопределение редко находятся в единстве в результате причин, связанных с особенностями развития и, как мы уже указывали, часто с завышенной или заниженной самооценкой, пробелами в среднем образовании и т. д. [31]. Для преодоления имеющихся барьеров инвалидам и абитуриентам с ОВЗ перед поступлением в вуз необходимо создание специальных благоприятных условий в целях компенсации имеющихся недостатков и преодоления имеющихся барьеров, а именно, таких условий, которые придали бы устойчивое развитие социальным характеристикам будущего студента и специалиста. Поэтому зачислению в вуз должен предшествовать глубокий по своему содержанию этап педагогического взаимодействия с этими абитуриентами, на котором выясняются и устраняются указанные противоречия с учетом их возможностей и ограничений здоровья – это этап довузовской подготовки.

В связи с этим рассмотрим понятие «довузовская подготовка». О.В. Чернышева, изучая социальные и социально-психологические аспекты довузовской подготовки как фактора выбора педагогической профессии, рассматривает это понятие как комплекс мероприятий, действий, направленных на подготовку учащихся к поступлению в высшее учебное заведение. В широком смысле она отмечает, что это длительный процесс обучения, воспитания индивида, начиная от раннего детства и до момента поступления в вуз (обучение и воспитание и в дошкольных учебных заведениях, и в

школе, занятия на подготовительных курсах, в университетских классах, занятие с репетиторами и т.д.) [106].

Опираясь на работы Ю.К. Бабанского, П.И. Пидкасистого и других авторов, можно определить довузовскую подготовку как процесс и результат овладения учащимися системой научных знаний, познавательных умений и навыков, формирования на этой основе мировоззрения, нравственных и других качеств личности, развития ее творческих способностей в особом образовательном пространстве, в котором ведется работа по профессиональной ориентации учащихся и по поиску талантливой молодежи.

Довузовская подготовка в учебной практике может включать в себя различные формы и виды подготовки: подготовительные курсы, профильные кружки, спецкурсы, малые академии, подготовительные отделения и т.д.

В силу того, что инвалиды и лица с ОВЗ имеют изложенные выше личностные особенности и трудности, их довузовская подготовка будет отличаться своей спецификой.

При рассмотрении данного понятия за основу определения мы взяли формулировку Е.А. Мартыновой, которое дается в монографии «Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями» [106]. *Довузовская подготовка инвалидов и лиц с ОВЗ* рассматривается как педагогический процесс, направленный на восполнение пробелов в развитии и социализации инвалидов и лиц с ОВЗ, поступающих на учебу в вуз, облегчение процессов адаптации к вузу, а также на их оптимальное профессиональное самоопределение.

Довузовская подготовка инвалидов и лиц с ОВЗ может осуществляться на базе образовательных организаций различного уровня. Накоплен значительный опыт довузовской подготовки этих категорий абитуриентов в профессиональных образовательных организациях, прежде всего таких, как Московский государственный технический университет имени Н.Э. Баумана, Новосибирский государственный технический университет, Владимирский государственный университет, Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена (Санкт-Петербург), Красноярский государственный торгово-экономический институт, Негосударственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Академия

управления «ТИСБИ» (г. Казань), Воронежский государственный промышленно-гуманитарный колледж, Златоустовский индустриальный колледж, профессиональные училища №14 г. Тамбова, №15 г. Шадринска и др. На сегодняшний день система довузовской и допрофессиональной подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ может иметь вариации: подготовительное отделение при вузе, лицейские классы в коррекционных школах, профильные базовые школы, многоуровневые подготовительные курсы, создание специальных условий в рамках Всероссийских научных программ и олимпиад для школьников (МГТУ им. Н.Э. Баумана и МГППУ) [62, 191, 106, 158, 189].

Необходимость специальной довузовской подготовки именно на базе образовательной организации высшего образования мы связываем с тем, что выпускники школ с инвалидностью и с ОВЗ зачастую не готовы к обучению в вузе по причинам, которые были обозначены выше. Несмотря на то, что школа в целом стремится к развитию у них потребности в профессиональном самоопределении, для достижения этой цели в школе не созданы необходимые условия. Низкий уровень профориентационной работы в школах; недостаточное знание педагогическими работниками школ, учащимися и их родителями современного рынка образовательных услуг и рынка труда; преобладание в работе с учащимися школ методов и форм, носящих информационный характер, не вовлекающих их в рефлексию и деятельность; возрастающая потребность учащихся в раннем профессиональном самоопределении в связи с трансформацией общества; дефицит школьных специалистов для реализации профильного обучения; реализация идеи и принципов непрерывного образования, позволяющих обучать каждого учащегося в зоне его ближайшего развития в соответствии с индивидуальными особенностями, связанными с ограничениями их здоровья; потребности вузов в качественной подготовке абитуриентов – все это и стало основанием к созданию таких условий в системе довузовской подготовки именно на базе образовательной организации высшего образования, где идея непрерывного общего и профессионального образования, преемственности ступеней обучения реализуется наиболее полно.

Особенно сложно дается переход от школы к вузу выпускникам специальных школ и инвалидам, обучавшимся на домашнем обучении. Тогда как условия подготовки на базе вуза максимально приближают этих абитуриентов к вузовской среде жизни, обеспечивают их адаптацию. Они вовлекаются в образовательные

программы, проекты, различные формы учебной, учебно-исследовательской, воспитательной работы. К тому же, поскольку большая часть личностных характеристик инвалида и учащегося с ОВЗ, которые необходимо учесть при выборе профессии, формируется лишь к моменту поступления в образовательную организацию высшего образования, то мы считаем целесообразным оказывать воздействие на процесс их профессионального самоопределения именно на этапе, предшествующем вузовскому обучению.

Длительность довузовской подготовки может варьироваться. Однако, имеющийся опыт вузов и наш собственный опыт указывает, что наиболее эффективным является концентрация педагогических усилий в последний год перед непосредственным поступлением в вуз. Примером такого опыта является практика годичной модели довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в Челябинском государственном университете [106]. Поскольку учебные занятия строятся по вузовскому образцу и организуются в рамках образовательно-реабилитационной программы и вузовского календарного плана изучения дисциплин, срок обучения на довузовской подготовке инвалидов и учащихся с ОВЗ в течение одного года является оптимальным. Таким образом, при организации экспериментальной работы мы опирались на данный опыт, в связи с чем длительность довузовской подготовки определена как один учебный год перед поступлением в вуз.

Рассмотрим место довузовской подготовки в процессе профессионального самоопределения инвалидов и учащихся с ОВЗ. В психолого-педагогической науке профессиональное самоопределение рассматривают как длительный процесс, который проходит свое становление на протяжении всей жизни человека (Э.Ф. Зеер, Е.А. Климов, Н.С. Пряжников и др.).

В.Л. Савиных, развивая эту точку зрения, выделил *этапы профессионального самоопределения*, которые человек проходит в течение своей жизни: допрофессиональный, профессионально-образовательный, профессиональный, послепрофессиональный. С учетом изложенного мы отнесли период довузовской подготовки к профессионально-образовательному этапу процесса профессионального самоопределения. Рассмотрим схему процесса профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ на этапах профессионального становления: допрофессиональном и профессионально-образовательном (Таблица 1.2.1. и 1.2.2.). В

основу схемы описания процесса профессионального самоопределения инвалида или лица с ОВЗ легли разработки В.Л. Савиных [171].

Специфика профессионального самоопределения для инвалидов и лиц с ОВЗ заключается в том, что маршрут развития их профессионального пути, начиная с допрофессионального этапа процесса профессионального самоопределения, будет зависеть от того, насколько они осознают (или не осознают) свой особый статус, ограничения возможностей здоровья. Оптимальный процесс профессионального самоопределения на допрофессиональном этапе включает ситуации, поступки, действия, деятельность инвалидов и лиц с ОВЗ, связанные с осознанием своего особого статуса, потребности в профессиональном самоопределении, поиском пути профессионального самоопределения, первичным выбором профессии, при необходимости – с коррекцией первичного выбора после консультаций и профессиональных проб, составлением личного плана профессионального самоопределения и готовностью к его реализации. Перечисленные действия осуществляются на допрофессиональном этапе и должны иметь взаимосвязанный и последовательный характер (рисунок 1.2.1.).

Но в большинстве случаев самостоятельная деятельность инвалидов и лиц с ОВЗ в плане серьезного принятия решений, включая действия по определению профессии в период окончания школы, носит характер стихийного процесса. Это связано со многими факторами. К ним относятся низкий уровень рефлексии в самоопределении своего назначения в жизни, самооценки своих возможностей, осознания необходимости выбора, профессиональной и социальной ответственности за выбор профессии; наличие фрустрирующей ситуации профессионального выбора; незнание требований со стороны социально-производственной среды; нежелание принять навязываемые советы взрослых, игнорирование профориентационных возможностей и т.д. Вследствие этого происходит отклонение в профессиональном выборе, и процесс профессионального самоопределения приобретает стихийный характер, влияя на всё его дальнейшее формирование [105, 171].

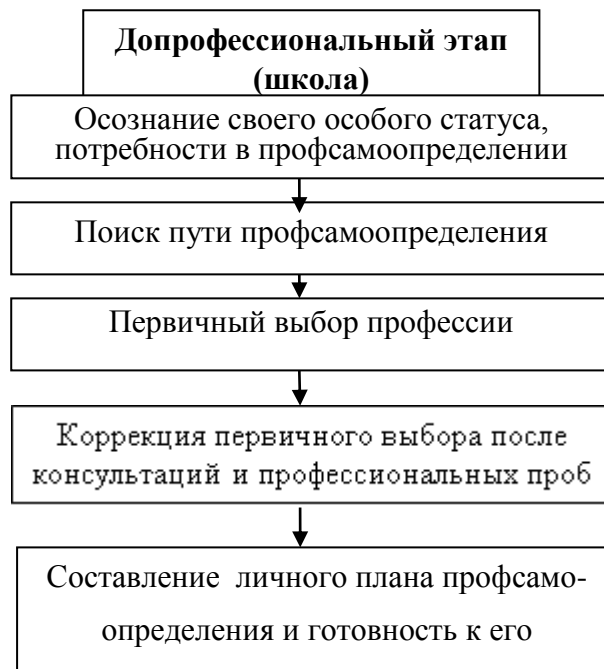


Рисунок – 1.2.1. Процесс оптимального профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ на допрофессиональном этапе профессионального становления личности

Стихийный процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ характеризуется осознанием (неосознанием) потребности в профессиональном выборе, отсутствии осознания своего особого статуса; стихийным поиском профессии; стихийной пробой сил в различных видах профессиональной деятельности; фрустрационной ситуацией выбора профессии; выбором неадекватного вида профессиональной деятельности под влиянием случайного фактора; созданием предпосылок неуспешности профкарьеры. Данные обстоятельства, несомненно, требуют оказания им помощи в профессиональном самоопределении и вызывают объективную необходимость в корректировке стихийного характера профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ на этапе после школы и до получения профессионального образования. В связи с этим представляется обоснованным включение процесса довузовской подготовки как отдельной составляющей профессионально-образовательного этапа между школой и получением высшего образования.

На начальном этапе довузовской подготовки происходит осознание инвалидом, учащимся с ОВЗ необходимости оптимального профессионального самоопределения, и об этом свидетельствует сам факт его поступления на довузовскую подготовку. На этом этапе также определяется наличие или отсутствие первичного выбора профессии (рисунок 1.2.2. – 1 подэтап профессионально-образовательного этапа - довузовская подготовка). В зависимости от этого их дальнейшее профессиональное самоопределение в процессе довузовской подготовки может идти двумя путями. Первый – в направлении уточнения или корректировки первичного выбора (если он сделан до этого), а также составлении и корректировки личного плана профессионального самоопределения. Второй – в направлении осуществления первичного профессионального выбора (не все имеют его на момент поступления на довузовскую подготовку), затем, если необходимо, его уточнения и корректировки и составления личного плана профессионального самоопределения. Весь процесс профессионального самоопределения в ходе довузовской подготовки осуществляется не стихийно, а под влиянием целенаправленной психолого-педагогической помощи. Любой путь развития профессионального самоопределения инвалида и лиц с ОВЗ требует такого рода содействия с целью формирования их готовности к профессиональному самоопределению.

Процесс профессионального самоопределения инвалида и лица с ОВЗ не заканчивается довузовской подготовкой (мы изучаем лишь этот период), а продолжается на этапе получения и профессионального образования и в дальнейшем в течение всей жизни. В том случае, если инвалид в дальнейшем испытывает потребность в смене вида труда, новой профессиональной деятельности, то, по сути, его путь профессионального самоопределения будет циклично повторять представленную схему смены составляющих профессионально-образовательного этапа процесса профессионального самоопределения. Приобретенные ими знания в период довузовской подготовки о правилах, технологии выбора профессии будут способствовать впоследствии формированию готовности к профессиональной деятельности (рисунок 1.2.2 – 2 подэтап – получение профессионального образования).



Рисунок 1.2.2 – Процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ на профессионально-образовательном этапе профессионального становления личности

Итак, процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ предполагает собой смену взаимосвязанных составляющих профессионального самоопределения на разных этапах профессионального становления. При этом довузовская подготовка играет роль важного звена в череде этапов процесса профессионального самоопределения.

Рассматривая довузовскую подготовку с позиции того, что всякий педагогический процесс рассматривается как педагогическая система, мы выделяем *цели, задачи, структуру, содержание, этапы, формы, методы* довузовской подготовки с позиции формирования у инвалидов и учащихся с ОВЗ готовности к профессиональному самоопределению. Принятый нами подход позволяет считать, что довузовская подготовка должна реализовывать триединую *цель* образования: обучение – воспитание – развитие, выходя на результирующий компонент – деятельность (В.В. Краевский) [86]. Это позволяет нам выделить четыре основных целевых компонента, которые уточняют задачи довузовской подготовки, применительно к особенностям данной категории обучаемых:

- знаниевый (обучающий) – углубление знаний, полученных в средней школе в соответствии с требованиями для поступления в высшую школу, получение дополнительных знаний о профессии, осознание влияния ограничений здоровья на успешность профессиональной деятельности, осознание своего особого статуса и специфики профориентационных возможностей;

- аксиологический (ценностный) – формирование мотивации инвалидов и лиц с ОВЗ к учебной деятельности, к профессиональной деятельности;

- развивающий – формирование и развитие общеучебных умений и личностных качеств, самопознание, саморазвитие;

- адаптационно-деятельностный – освоение учебной деятельности в новых для инвалида или лица с ОВЗ условиях обучения в вузе, адаптация к этим условиям, возможность соотносить индивидуальные особенности (интересы, способности, качества личности, состояние здоровья) с требованиями к профессии, готовность к профессиональному самоопределению.

Таким образом, задачи довузовской подготовки – не только помочь инвалиду или учащемуся с ОВЗ подготовиться к вступительным экзаменам и поступить в вуз, приобрести новые навыки и умения, но и успешно адаптироваться и совершить

оптимальный выбор профессии.

На наш взгляд, актуальная необходимость довузовской подготовки для инвалидов и лиц с ОВЗ заключается в одновременной реализации знаниевого, аксиологического, развивающего и деятельностного компонентов, что в совокупности благоприятным образом влияет на процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Структура годичной довузовской подготовки, как показывает теория и имеющаяся практика, будет оптимальной, то есть соответствовать указанным задачам, если в нее включены и объединены два цикла – адаптационный и предметно-образовательный. Оба цикла являются важными в формировании готовности к профессиональному самоопределению и повышению образовательного уровня. В свою очередь, каждый цикл выполняет ряд своих задач. В задачу первого цикла входит решение вопросов, связанных с проблемой адаптации инвалидов и лиц с ОВЗ к университетским условиям учебы и жизни, а также с выявлением профессиональных предпочтений и намерений относительно выбора факультета.

Задача второго цикла заключается в восполнении и усвоении недостающих профильных общеобразовательных знаний. Оба цикла способствуют формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Важная задача довузовской подготовки – связать обучение с объективными потребностями учащихся, создать условия для самореализации личности.

В *содержание* довузовской подготовки, как показывает опыт работы Челябинского государственного университета и других вузов, целесообразно включать комплекс следующих направлений: учебно-адаптационную программу довузовской подготовки; профориентационную программу; программу сопровождения инклюзивного обучения; программу информационно-технологического сопровождения; программу социокультурной реабилитации [106].

Имеющийся в течение ряда лет опыт довузовской подготовки позволяет определить хронологию и *этапы* довузовской подготовки, в ходе которых осуществляется профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ. Этот процесс, как было указано ранее, реализуется в рамках одного учебного года. При этом на протяжении всего срока используется апробированный в течение ряда лет последовательный *набор приемов, форм и методов* [128] (подробнее о них пойдет речь

в разделе 2.2). Перечисленные образовательно-реабилитационные программы, формы и методы довузовской подготовки способствуют развитию коммуникативных и познавательных способностей, личностному и профессиональному становлению инвалидов и лиц с ОВЗ.

Таким образом, отмеченные особенности в состоянии здоровья у инвалидов и лиц с ОВЗ наряду с выявленными на этом фоне проблемами личностного и учебного характера в целом выражаются в отсутствии их готовности к поступлению в вуз и, в частности, готовности к рациональному профессиональному самоопределению. Именно на этапе довузовской подготовки является возможным устранить указанные противоречия. В связи с этим существует объективная необходимость в организации мероприятий, направленных на профессиональное самоопределение данной категории абитуриентов в период довузовской подготовки. Достижение этой цели мы связываем с разработкой и внедрением модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее реализации, обеспечивающих повышение ее эффективности.

1.3 Обоснование модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки

Предметом нашего исследования является формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки. Для успешного профессионального самоопределения каждому человеку необходимо обладать определенными знаниями и умениями, характеризующими насколько он готов к определенному виду деятельности. В случаях, когда это человек с ограниченными возможностями здоровья, то состояние его здоровья будет влиять на процесс профессионального самоопределения, как и на любой другой вид деятельности. Поэтому в целях нашего исследования уточним понятие *«готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению»*.

В словаре русского языка С.И. Ожегова представление о готовности определяется как «состояние, при котором все сделано, все готово для чего-то» [126, С.116].

Г.Н. Сериков в своей работе понятие «готовность» рассматривает как аспект образованности человека, обобщенными характеристиками которой являются осведомленность, сознательность, действенность и умелость [181].

Готовность определяется многими авторами и как многоуровневая структура личностных качеств, которые позволяют успешно осуществлять определенную деятельность (К.М. Дурай-Новакова, М.И. Дьяченко, В.А. Сластенин). В.А. Сластенин конкретизирует ее как «...сложный синтез...взаимосвязанных структур компонентов личности» [183, С.39-40].

В качестве компонентов готовности выделяются устойчивые мотивы, совокупность знаний и умение применять их на практике, наличие значимых качеств личности [43].

М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович в своих трудах определяют готовность «как активно-действенное состояние личности, установку на определенное поведение, мобилизованность сил для выполнения задачи» [44]. Для готовности к действиям подчеркивают авторы нужны знания, умения, навыки, настроенность и решимость совершить эти действия.

Данное понятие в психолого-педагогической литературе рассматривается в разных аспектах. Выделяют общую или длительную готовность, временную-ситуативную, психологическую и профессиональную готовность.

М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович определяют общую, длительную готовность как приобретение человеком установок, знаний, навыков, умений, опыта, качества и мотивов деятельности. На основе ее возникает состояние готовности к выполнению тех или иных текущих задач деятельности. Временное состояние готовности – это актуализация, приспособление всех сил, создание психологических возможностей для успешных действий в данный момент, поэтому оно может включать некоторые элементы общей (длительной) готовности. Ситуативная готовность – это динамичное целостное состояние личности, внутренняя настроенность на определенное поведение, мобилизованность всех сил на активные и целесообразные действия. Ее возникновение и оформление определяются пониманием задачи, осознанием ответственности, желанием добиться успеха, установлением порядка предстоящей работы и т.д. [44].

Психологическая готовность рассматривается этими авторами как устойчивая характеристика личности, проявляющаяся в деятельности, как целостный комплекс, включающий в себя мотивационные, интеллектуальные, эмоциональные и другие составляющие характеристики личности, адекватные требованиям содержания и условий деятельности. Психологическая готовность, как считают М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, является существенным компонентом профессиональной готовности, которая может проявляться не только в виде устойчивых установок, мотивов, черт характера, но и в виде психического состояния, которое характеризует возможности учащегося решать в условиях обучения задачи, близкие к реальным условиям профессиональной деятельности. Психическое состояние готовности учащегося отражает его внутреннюю настроенность на определенное поведение при выполнении учебных и трудовых задач, ориентированность на активные и целесообразные действия [45].

Некоторые авторы разделяют психологическую готовность и профессиональную готовность. Например, И.Н. Грызлова, Н.Н. Трушина считают, что психологическая готовность к труду определяется психическим состоянием, обеспечивающим готовность, которая направлена на какой-нибудь трудовой процесс. Профессиональная готовность характеризуется свойствами личности, проявляющимися в профессиональной деятельности в виде устойчивых психических образований (склонностей, намерений, умений, навыков, черт характера и пр.). При этом авторы подчеркивают, что оба эти аспекта зависят как от степени сформированности операциональных компонентов конкретной трудовой деятельности, так и от уровня индивидуального развития – необходимого внутреннего условия профессионального становления [36].

Л.В. Ботякова рассматривает профессиональную готовность как субъективное состояние личности, считающей себя способной и подготовленной к выполнению определенной деятельности и стремящейся ее выполнять при наличии знаний, умений, необходимых для осуществления профессиональной деятельности [187].

Таким образом, общим в исследованиях, посвященных проблеме готовности, является понимание готовности, с одной стороны, как интегративного качества личности, представляющего собой совокупность взаимосвязанных компонентов личностных характеристик, а с другой – активно-действенного состояния личности.

Проанализируем, как в научной литературе рассматривается понятие «готовность к профессиональному выбору». В современной педагогике понятие «готовность к профессиональному выбору» определяют как внутреннее качество личности, позволяющее осознанно и самостоятельно осуществить и реализовать свое профессиональное намерение [187]. Л.Ю. Ювенская определяет готовность школьника к профессиональному выбору как сложное целостное состояние личности, характеризующее совокупностью нравственно-психологических качеств человека, позволяющих ему осознавать свои возможности, способности и свое отношение к профессиональной деятельности [215].

В.Л. Савиных под готовностью к профессиональному выбору понимает «интегративный результат самостоятельного, адекватного, осознанного профессионального самоопределения» [171, С.146].

Анализ публикаций в научной литературе на тему трактования понятия «готовности» (И.Н. Грызлова, К.М. Дурай-Новакова, М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, Г.Н. Сериков, В.А. Сластенин, Н.Н. Трушина и др.) позволил нам выделить компоненты готовности – когнитивный, мотивационный, деятельностный – и соответственно обозначить их в качестве критериев для определения готовности инвалидов к профессиональному самоопределению.

Специфика профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе научного исследования вызвала объективную необходимость в разделении когнитивного критерия на две составляющие: когнитивно-образовательную и когнитивно-профессиональную.

Когнитивно-образовательный критерий характеризуется совокупностью необходимых теоретических знаний по дисциплинам предметно-образовательного (предметы вступительных испытаний в вуз) и адаптационного циклов.

Когнитивно-профессиональный критерий характеризуется совокупностью необходимых знаний о предполагаемой профессии: информированность инвалидов и лиц с ОВЗ о содержании и практической стороне профессии, труда, профессиональных, функциональных обязанностей специалиста, осознание своего особого статуса и ограничения профориентационных возможностей, их влияние на выбор профессии.

Мотивационный критерий характеризуется целенаправленным и сознательным характером действий, подразумевает потребность инвалида иметь высокую учебную

успеваемость, интерес к будущей профессии, мотив сохранения здоровья, потребность в самопознании, саморазвитии, удовлетворенность сделанным профессиональным выбором.

Деятельностный критерий представляет собой совокупность необходимых умений инвалидов и лиц с ОВЗ для овладения предполагаемой профессией, обусловленных свойствами его личности, здоровья, позволяющих успешно выполнить поставленную задачу в новых для него условиях обучения в вузе, а также способность на основе оценки своих ограничений здоровья и требований со стороны профессии совершить обоснованный профессиональный выбор.

Проведенный нами выше анализ научной литературы по проблемам профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, в том числе в процессе довузовской подготовки, изучение понятия «профессиональное самоопределение инвалидов», а также понятия «готовность», позволило нам определить понятие *«готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению»*. Мы можем сформулировать его как интегративное качество личности инвалидов и лиц с ОВЗ, представляющее собой совокупность когнитивного, мотивационного, деятельностного компонентов, сформированное на основе осознанного, самостоятельного и адекватного решения о выборе будущей профессиональной деятельности с учетом ограничений своего здоровья.

В соответствии с нашей гипотезой формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки будет продуктивным, если разработана и внедрена в процесс довузовской подготовки *модель* формирования их готовности к профессиональному самоопределению. Научные предпосылки, рассмотренные нами в предыдущих разделах, позволили разработать данную модель.

Модель – «мера, аналог, образец» – некоторый материальный или мысленно представляемый объект или явление, являющийся упрощённой версией моделируемого объекта или явления и в достаточной степени повторяющий свойства, существенные для целей конкретного моделирования (опуская несущественные свойства, в которых он может отличаться от прототипа). Модель в науке – это любой образ, аналог (мысленный или условный: описание, изображение, график, схема, чертеж, карта и т. п.) какого-либо объекта, процесса или явления («оригинала» данной модели) [28].

Использование моделей при исследовании объектов познания лежит в основе метода моделирования.

Данный аналог предназначен для хранения и расширения знания (информации) о существующем оригинале для преобразования, конструирования или управления им. Модель в процессе познания является как бы «заместителем» оригинала, причем не только в познании, но и в практике. При этом модель всегда выполняет познавательную роль и выступает в качестве средства объяснения, предсказания и эвристики.

В педагогических исследованиях использование моделей рассматривается как начальный этап педагогического моделирования и определяется как «разработка целей (общей идеи) создания педагогических систем, процессов или ситуаций и основных путей их достижения» [16, С.107].

Анализ психолого-педагогической литературы по рассматриваемой проблеме и имеющийся практический опыт по обучению инвалидов позволили определить объективную необходимость в разработке модели.

Создание модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки обусловлено потребностями современного общества в активизации профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ, а также в повышении качества и эффективности подготовки специалистов из числа инвалидов и лиц с ОВЗ к полноценной профессиональной деятельности.

При построении модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки мы опирались на принципы и технологию педагогического моделирования, выделенные В.С. Безруковой [16, С.109]. Это позволило произвести системный анализ объекта моделирования, осуществить выбор системообразующего фактора и формы моделирования, выделить его компоненты, установить их связи и взаимозависимости, разработать теоретическое, методическое и пространственно-временное обеспечение моделирования. Результатом осуществления данных действий явилось создание модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Отправным пунктом в педагогическом моделировании является выдвижение целевой идеи, которая отражает основные моменты заложенной в ней теории.

Объектом нашего моделирования является процесс формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период довузовской подготовки. Особую роль в моделировании и компонентном анализе моделируемого объекта играет выбор системообразующего компонента, способного объединять все другие компоненты в целостное единство, направлять их и стимулировать развитие [17]. Выявление системообразующего компонента, как отмечается в психолого-педагогических исследованиях, осуществляется на основе двух стратегий: содержательной и динамической. Первая рассматривает цели формирования личности как исходные и объективно заданные, влияющие на изменение содержания, форм, средств и методов исследуемого процесса. Вторая выделяет в качестве системообразующего компонента потенциальные возможности личности, которые также влияют на определение содержания, форм, средств и методов [10].

Поскольку процесс довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ имеет своей целью в исследуемом аспекте формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, то эта цель может с содержательной стороны считаться объективно заданной. С другой стороны, данный процесс связан с изменением личности инвалидов и лиц с ОВЗ, что, несомненно, требует учета возможностей и особенностей личности обучаемых, т.е. при моделировании данного процесса целесообразно также применение динамической стратегии. Таким образом, при построении модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, необходимы обе стратегии для выбора системообразующего фактора: «всякое воздействие на личность всегда имеет содержательную и динамическую стороны» [10, С.215]. С учетом данного положения мы считаем целесообразным выделить в качестве системообразующего фактора взаимосвязанную деятельность инвалидов и лиц с ОВЗ и других участников педагогического процесса, направленную на достижение цели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению и ориентированную на возможности личности инвалидов.

Учет конкретного пространства и времени при построении модели также имеет важное значение, так как реализация разрабатываемой педагогической модели обусловлена статусом, спецификой образовательной организации, конкретной педагогической средой. В полной мере это требование относится к построению модели

формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки. В нашем исследовании мы исходили из статуса образовательной организации высшего образования, опираясь на широкие возможности ее взаимодействия с различными организациями, принимающими участие в профессиональном самоопределении инвалидов и лиц с ОВЗ, наличия в вузе необходимых педагогических кадров, материальной базы, возможности реализации специальных условий и пр.

При моделировании мы учитывали сущность процесса профессионального самоопределения и роль довузовской подготовки в этом процессе.

Итак, на основе изучения психолого-педагогической литературы и выделенных положений, анализа опыта профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ была разработана модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период довузовской подготовки. Эта модель (рисунок 1.3.1) включает несколько взаимосвязанных блоков: целевой, содержательный, процессуально-технологический, результативный.

Каждый блок выполняет свою функцию. При построении модели следует исходить из того, что она должна отражать социальный заказ общества в потребности повышения эффективности профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ. Это определяет цель разработанной модели – формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки.

Содержательный блок модели основывается на освоении специально разработанного для инвалидов и лиц с ОВЗ курса «Психология личности и профессиональное самоопределение», осуществляемого в процессе довузовской подготовки, который должен отражать решение задач, связанных с рациональным профессиональным самоопределением инвалидов и лиц с ОВЗ (Приложение 3).



Рисунок 1.3.1 – Модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки

Данный курс, реализуемый в сочетании с другими дисциплинами довузовской подготовки, выполняющими адаптационную функцию приспособления к образовательной среде и условиям обучения в вузе, (основы правовых знаний, культура речи, основы самостоятельной работы в вузе, информационные технологии), и дисциплинами, выполняющими предметно-образовательную функцию повышения уровня знаний и общей культуры, расширения кругозора инвалидов и лиц с ОВЗ (русский язык, математика, биология, история, обществознание и др.), будет способствовать усвоению знаний и умений, необходимых для планирования жизненного и профессионального пути, выбора профессии.

Структура содержательного блока ориентирована также на выполнение воспитательной функции (активизирует процессы самонаблюдения, самовоспитания, саморегуляции, формирует соответствующие качества личности, ценностные ориентации) и развивающей функции (обеспечивает личностное развитие, мотивацию, владение навыками построения временной перспективы будущего). Все это помогает инвалидам и лицам с ОВЗ актуализировать и обогатить свои знания в области профессионального самоопределения, создать целостную картину индивидуальных профессиональных возможностей, которая включает в себя совокупность представлений о мире профессий, своих личностных индивидуально-психофизиологических свойств, их соответствия существенно важным характеристикам предполагаемой трудовой деятельности на основе самопознания, самовоспитания и профессиональных потребностей.

Процессуально-технологический блок характеризует процесс формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период довузовской подготовки. Этот блок включает этапы профконсультации, профдиагностики, профпросвещения, профвыбора. На каждом этапе реализуются свои цели и задачи, содержание, используется широкий спектр форм и методов, средств работы по формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению с учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья. В результате определяется индивидуальная траектория формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к выбору профессии с

учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья.

В основе индивидуальной траектории формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору лежит понимание процесса профессионального самоопределения как двухуровневого процесса, который включает в себя *инвариантный и вариативный уровни* (Рисунок 1.3.2.).

Под «индивидуальной траекторией формирования готовности к профессиональному самоопределению» мы подразумеваем индивидуальный путь формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению с учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья, уровня подготовки и индивидуальных свойств личности.

Целью инвариантного уровня является формирование базовой готовности всех обучаемых инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению независимо от вида и степени ограничений функций организма. Целью вариативного уровня является формирование дифференцированной готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению с учетом вида и степени ограничений функций организма. В результате процесс формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в ходе довузовской подготовки приводит к интегральной цели. Вариативный уровень, содержание и средства которого отличаются повышенной дифференциацией и индивидуализацией, следует за инвариантным уровнем. Таким образом, инвариантный уровень является базовой основой полноценного усвоения содержания вариативного уровня. Основная идея разработанной нами схемы двухуровневого профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ заключается в том, чтобы сделать процесс формирования их готовности к профессиональному самоопределению управляемым, воспроизводимым и ведущим к определенному результату, который соответствует цели исследования.

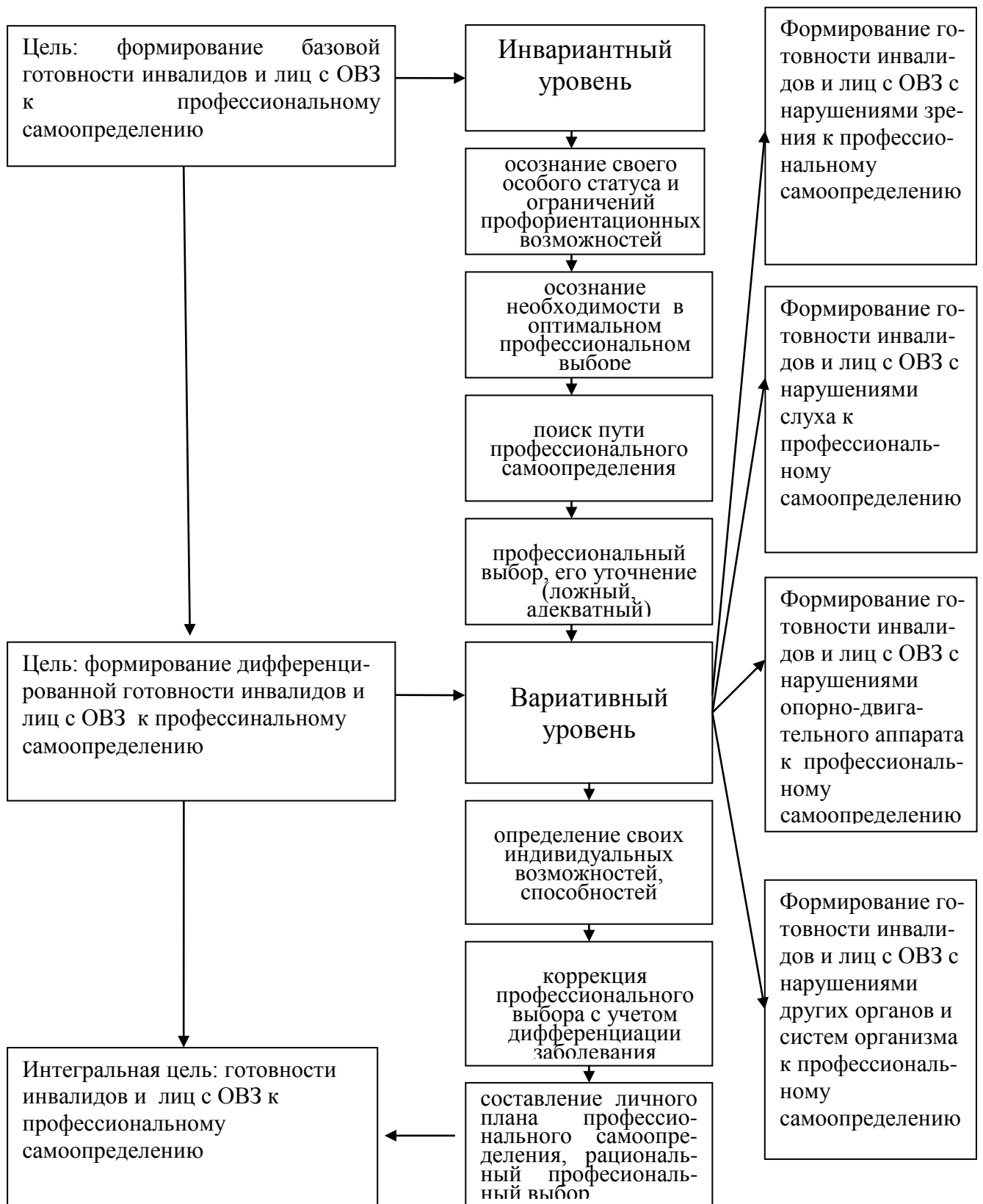


Рисунок 1.3.2 – Процесс формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки

Выделение уровней профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ позволили разграничить базовую готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению и дифференцированную готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. Инвариантный уровень предполагает формирование базовой готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению как результата, независимого от вида и степени ограничений здоровья. Вариативный уровень предполагает формирование дифференцированной готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору как результата, обеспечивающего дифференцированный подход к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в зависимости от вида и степени ограничений здоровья. Последовательное формирование базовой и дифференцированной готовности приводит в результате к готовности к профессиональному самоопределению.

Инвариантный уровень предполагает, что все категории инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе своего профессионального самоопределения в период довузовской подготовки проходят определенную последовательность шагов, а именно: осознание своего особого статуса и ограничений профориентационных возможностей; осознание необходимости оптимального профессионального выбора; поиск путей профессионального самоопределения; профессиональный выбор, его уточнение (ложный, адекватный). Инвариантный уровень профессионального самоопределения реализуется на начальных этапах процессуально-технологического блока модели – этап профконсультации и частично этап профдиагностики. В соответствии с содержанием, методами и средствами перечисленных этапов осуществляется формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Дальнейший процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ продолжается на вариативном уровне, начиная с этапа профдиагностики и заканчивая этапом профвыбора процессуально-технологического блока модели. Вариативный уровень включает в себя прохождение следующих этапов процесса формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению – определение индивидуальных возможностей и способностей, коррекцию профессионального выбора с учетом вида и степени ограничений здоровья,

составление личного плана профсамоопределения.

В рамках процессуально-технологического блока эффективно могут использоваться лекционные и практические занятия, информационно-справочные, просветительские методы (профессиограммы, справочная литература, экскурсии, информационно-поисковые системы), диагностические (беседы, интервью, метод наблюдения, игровые, тренинговые ситуации, направленные на самопознание), методы морально-эмоциональной поддержки, активизации и стимулирования деятельности (тренинги общения, профконсультационные активизирующие игры, публичные выступления), методы принятия решения и построения перспектив профессионального развития (построение траекторий, схем альтернативного выбора) и т.д.

Успешному достижению цели предложенной модели и эффективности реализации ее частей – содержательной и процессуально-технологической – в значительной степени способствуют условия, т.е. внешние и внутренние обстоятельства, в которых совершается педагогический процесс. Выделяемые педагогические условия выступают в качестве дополнительных обстоятельств успешного функционирования модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки.

А.Я. Найн трактует данное понятие как «совокупность объективных возможностей, содержания, форм, методов, материально-пространственной среды, направленных на решение поставленных целей» [118 С. 15-19]. Данное понимание педагогических условий ставит акцент на объективных условиях и указывает также на субъективные, которые, в свою очередь, требуют учета.

В работах, посвященных исследованию процесса обучения, понятие «педагогические условия» также определяется по-разному: «как обстоятельство, от которого зависит развитие» [132], «наличие таких обстоятельств, предпосылок, в которых, во-первых, учтены имеющиеся условия обучения, во-вторых, предусмотрены способы преобразования этих условий в направлении целей обучения, в-третьих, определенным образом отобраны, выстроены и использованы элементы содержания, методы (приемы) и организационные формы обучения с учетом принципов оптимизации» [201, С. 698].

Анализ литературы по рассматриваемому вопросу демонстрирует, что при определении понятия «педагогические условия» необходимо учитывать положение о

том, что условия представляют совокупность обстоятельств, определяющих достижение цели осуществляемой деятельности. Исходя из этого, мы рассматриваем *педагогические условия формирования готовности к профессиональному самоопределению* как совокупность обстоятельств осуществления процесса формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, способствующих достижению цели этого процесса с учетом ограничений их здоровья.

При выделении комплекса условий мы ориентировались на потребность общества в повышении эффективности профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ; выявленные особенности профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, полученные в результате практического и теоретического анализа; на опыт ряда вузов РФ, в том числе на многолетний опыт Челябинского государственного университета, а также на утверждение о том, что комплекс условий находится в отношениях взаимодействия и направлен на получение фокусированного результата.

В результате этого подхода к педагогическим условиям, способствующим эффективной реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки, можно отнести:

- реализацию учебного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» для довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в сочетании этого курса с дисциплинами адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки;
- дифференциацию профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения;
- обоснование и реализацию системы взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Первое педагогическое условие – *реализация учебного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» для довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ*. Данный курс позволяет актуализировать и обогатить знания

инвалидов и лиц с ОВЗ в области профессионального самоопределения, создать целостную картину индивидуальных профессиональных возможностей на основе сочетания этого курса с дисциплинами адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки – является чрезвычайно важным для успешности профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ. Это условие реализуется в процессе довузовской подготовки при образовательной организации высшего образования, что определяет характер формирования этого процесса, его механизмов, факторов развития и специфики его исследования.

Инновационный характер образовательного процесса довузовской подготовки при вузе отличает отсутствие типовой программы такого учебного процесса. Данное обстоятельство обуславливает использование в учебном процессе специально разработанной авторской программы, адресованной учащимся инвалидам и лицам с ОВЗ. При этом, прежде всего, необходимо учесть, что их учеба наполнена не только традиционными сложностями познания, усвоения нового, которые испытывают все обучающиеся, но и наличием проблем, связанных с состоянием здоровья, дефицитом навыков общения, отношением к ним со стороны окружающих.

Поскольку инвалиды и лица с ОВЗ испытывают нужду не только в предметной подготовке, но и в адаптации к условиям новой для них вузовской среды, в процессе их годичной довузовской подготовки целесообразно выделить два цикла дисциплин: адаптационный, связанный с решением вопроса адаптации инвалидов и лиц с ОВЗ к университетским условиям учебы и жизни, выявлением профессиональных предпочтений и намерений относительно выбора факультета, и предметно-образовательный, направленный на усвоение недостающих профильных знаний. Программу первого цикла должны составлять дисциплины социально ориентированные, способствующие самопознанию и самоактуализации инвалидов и лиц с ОВЗ (основы правовых знаний, культура речи и т.д.), а также дисциплины, непосредственно направленные на развитие навыков учебы в вузе (основы самостоятельной работы в вузе, информационные технологии и т.д.). Второй цикл довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ должен способствовать повышению уровня знаний по предметам, в том числе включенных в перечень вступительных испытаний. В целом, оба цикла будут содействовать формированию внутренней

позиции, стимулирующей учебную деятельность и успеваемость, формированию готовности к профессиональному самоопределению.

Второе педагогическое условие – *дифференциация профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения* обеспечивает индивидуальную траекторию формирования готовности к профессиональному самоопределению. *Дифференциация* (лат. differentia – различие) – разделение, расслоение целого на различные части, формы, определение признаков отличия различных форм и степеней [34]. Вид и степень ограничений здоровья, уровень начальной подготовки и мотивации профсамоопределения – основания дифференциации индивидуальной траектории формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. При формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению необходимо учитывать специфику ограничений здоровья, обучения и развития. Виды ограничений и нарушений здоровья могут быть различными. Объектом нашего исследования явились лица с сохранным интеллектом со следующими видами нарушений: сенсорных функций организма, опорно-двигательного аппарата, прочие заболевания органов и систем организма [141].

В соответствии с оценкой различных показателей, характеризующих степень тяжести ограничений их здоровья, выделяются три группы инвалидности: первая группа присваивается лицам, имеющим стойкое и значительно выраженное расстройство функций организма, которое может быть вызвано заболеванием, последствиями травм или дефектов развития. Вследствие этого могут быть в значительной степени нарушены способность к самообслуживанию, передвижению, ориентации в окружающем пространстве, способность к общению и контролю за своими действиями. Ко второй группе могут быть отнесены те лица, у которых имеется стойкое, выраженное расстройство функций организма вследствие болезней, травм, дефектов развития. Нарушение здоровья ведет к ограничению возможностей обучения и трудовой деятельности, самообслуживания, передвижения, ориентации, общения, контроля за своими действиями. Третья группа инвалидности присваивается в том случае, если в результате заболевания, травм или дефектов развития имеет место стойкое, но незначительно или умеренно выраженное расстройство функций

организма, ведущее к некоторому ограничению способности к обучению, труду, самообслуживанию, передвижению, ориентации в окружающем пространстве, общению [138].

Учет особенностей инвалидов и лиц с ОВЗ влияет на особенности процесса их профессионального самоопределения. Выявление личных интересов и склонностей в выборе профессиональной деятельности, характера и степени тяжести ограничений их здоровья, доступных видов труда позволяют определить содержание, средства и методы формирования готовности к профессиональному самоопределению для разных категорий инвалидов и лиц с ОВЗ. В связи с тем, что процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, осуществляемый в рамках процессуально-технологического блока модели, имеет двухуровневый характер, мы выделили следующие направления в работе по формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, которые были дифференцированы по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения (рисунок 1.3.2). Вариативный уровень включает следующие направления в работе:

- формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ с нарушениями зрения к профессиональному самоопределению;
- формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ с нарушениями слуха к профессиональному самоопределению;
- формирование готовности у инвалидов и лиц с ОВЗ с нарушениями опорно-двигательного аппарата к профессиональному самоопределению;
- формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ с прочими соматическими нарушениями других органов и систем организма к профессиональному самоопределению;

Формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на вариативном уровне предполагает дифференцированный подход к определению возможностей, способностей с учетом сведений о состоянии физической работоспособности и возможности заниматься тем или иным видом труда, состоянию эмоционально-волевой, сенсомоторной, интеллектуальной сферы, развитию речи и коммуникативных навыков, значимых для профессиональной деятельности,

характеру изменений психологического и социально-психологического статуса инвалида.

Формирование базовой и дифференцированной готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, обеспечивающее индивидуальную траекторию формирования готовности к профессиональному выбору, приводит в результате к интегральному результату – рациональному профессиональному самоопределению.

Третье условие связано с обоснованием и реализацией системы взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Сюда могут относиться педагоги, специалисты вуза, родители, специалисты различных ведомств: учреждений образования, здравоохранения, социальной защиты и занятости населения и другие. Такое взаимодействие осуществляется на основе осуществления нормативно-методического, организационно-правового и социального сотрудничества, что обеспечивает комплексный характер их профессионального самоопределения.

В реалиях современной социально-экономической жизни инвалиды и лица с ОВЗ, как правило, нуждаются в государственной и общественной помощи, в поддержке семьи, социальных институтов, участвующих в процессе социализации. Национальная образовательная политика и социально-экономические факторы развития общества актуализируют общественную задачу адекватного профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Сегодня актуальным является межведомственное взаимодействие (сотрудничество), подкрепленное законодательной и материальной базой, программами социальной политики различного уровня. Учреждения различных ведомств призваны представлять и отстаивать культурные, образовательные, медицинские, духовные и другие интересы инвалидов и лиц с ОВЗ. Каждое ведомство в рамках своей компетенции отвечает за решение определенных проблем инвалидов и лиц с ОВЗ.

Понятие «взаимодействие» рассматривается исследователями различных областей научного знания. Ученые анализируют данное понятие (Л.С. Выготский, Э.В. Ильенков и др.) и с онтологической и эволюционной позиции. Оно ведет к саморазвитию, самоизменению человека на протяжении жизни (онтогенез) и, в

результате, к развитию общества, используется для объяснения широкого круга явлений социальной действительности. В научной литературе рассматриваются следующие формы взаимодействия: социально-политическое, социально-экономическое, информационное, межгрупповое, социальное партнерство [59, 209, 212, 219].

В рамках «концепции профессионального самоопределения молодежи» специалистами этой области рассматривается идея о равномерном взаимодействии личности и общественных структур (семья, образовательные структуры, службы профориентации, службы занятости и т.д.), где в длительном процессе профессионального самоопределения предусматриваются определенные отношения, которые, с одной стороны, являются движущими силами этого процесса, а с другой – создают адекватное представление личности о себе, о социально-экономической обстановке в стране...Результатом управления процессом профессионального самоопределения является выбор профессии... (С.И. Андреев, Б.А. Куган, П.А. Шавир) [8, 89, 208].

Процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ требует участия в этом специалистов разного профиля. Данное взаимодействие, по сути, осуществляется на основе сотрудничества. *Сотрудничество* в психологическом смысле – позитивное взаимодействие, в котором цели и интересы участников совпадают, либо достижение целей одних участников возможно только через обеспечение интересов и устремлений других его участников [28].

На основе системного подхода для оптимизации процесса формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению нами разработана система взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ (педагогов, психологов, родителей, специалистов различных ведомств: учреждений образования, здравоохранения, социальной защиты и занятости населения), обеспечивающих комплексный характер их профессионального самоопределения (рисунок 1.3.3).

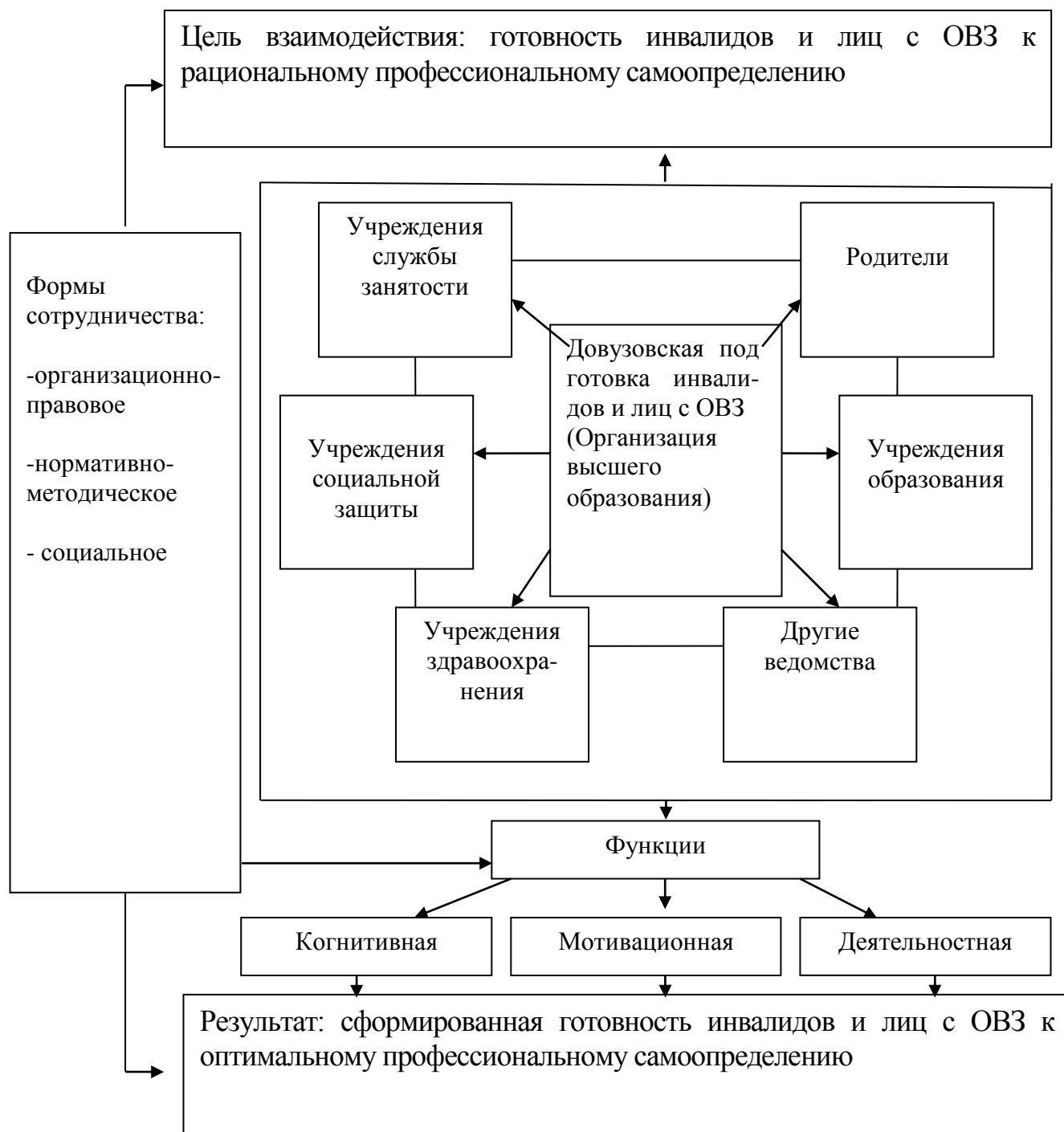


Рисунок 1.3.3 – Система взаимодействия субъектов довузовской подготовки, способствующая профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки

При таком подходе эффективно налаженное, как часть системы общественных отношений, взаимодействие субъектов довузовской подготовки создает качественно новые социальные условия для профессионального самоопределения инвалидов и лиц

с ОВЗ. Система взаимодействия субъектов довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ включает в себя взаимосвязь структурных и функциональных компонентов, находящихся во взаимодействии и взаимной связи, обеспечивающих достижение определенной цели.

Система включает компоненты: целевой, структурный, функциональный, представленный когнитивной, мотивационной, деятельностной функциями, и результативный. Цель системы взаимодействия субъектов довузовской подготовки – готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к рациональному профессиональному самоопределению. В свою очередь, каждый из субъектов взаимодействия имеет свои цели.

Цель учреждений образования – координация усилий и связей образовательных учреждений в организации оптимального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, научно-методическое обеспечение процесса. Цель учреждений здравоохранения и социальной защиты – медицинская диагностика развития и состояния здоровья, определение медицинских противопоказаний к выбору профессиональной деятельности, медицинская реабилитация в целях оптимального профессионального самоопределения.

Цель учреждения службы занятости – информирование о возможностях выбора сферы деятельности, возможностях профессионального обучения, профессиональная ориентация инвалидов и лиц с ОВЗ, мотивированных на получение высшего образования. Роль родителей состоит, главным образом, в материальной, мотивационной и эмоционально-психологической поддержке своего ребенка в процессе решения проблемы профсамоопределения и взаимодействии с вузом.

В систему взаимодействия субъектов довузовской подготовки, участвующих в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, входят и другие организации, например, общественные организации, средства массовой информации, спонсорские организации, которые также участвуют в создании условий для образования и полноценной самореализации инвалидов и лиц с ОВЗ. Взаимодействие участников обозначенной системы выстраивается на основе нормативно-методического, организационно-правового и социального сотрудничества, направленного в целом на взаимодействие субъектов довузовской подготовки данной системы и ее конечный результат.

Законодательной базой для реализации организационно-правового сотрудничества являются закон «Об образовании в РФ», «Концепция модернизации российского образования на период до 2020 года», Закон РФ «О социальной защите инвалидов», «Положение о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в РФ» и др. На субъектах довузовской подготовки лежит ответственность за формирование нормативно-правовой базы, разработку механизмов координационного взаимодействия.

Нормативно-методическое сотрудничество осуществляется на основе теории профессионального самоопределения инвалидов, «Концепции профессионального самоопределения молодежи», научно-методических разработок, касающихся вопросов образования и трудоустройства инвалидов и лиц с ОВЗ, в том числе самих субъектов взаимодействий.

Социальное сотрудничество предполагает совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному и профориентационному процессу, направленных на социальную поддержку инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе их довузовской подготовки (органы государственной власти и местного самоуправления, образования, социальной защиты, общественные и спонсорские организации и т.д.)

Поскольку все компоненты модели взаимосвязаны и ориентированы на реализацию единой цели, то взаимодействие между собой субъектов довузовской подготовки – третье условие эффективной реализации модели – также подчинено этой цели. В связи с этим субъекты довузовской подготовки выполняют функции, содержание которых отражено в компонентах (критериях) готовности профессионального самоопределения: когнитивный, мотивационный, деятельностный (Таблица 1.3.1.).

Итак, комплекс выделенных педагогических условий отражает взаимосвязь целевого, содержательного, процессуально-технологического блока модели и содействует в достижении результата готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. Характеристики такой готовности отражены в результативном блоке модели, который в соответствии с выделенными критериями: когнитивный, мотивационный, деятельностный представлен уровнями готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению (высокий, средний, низкий).

Таблица 1.3.1 – Функции, выполняемые субъектами довузовской подготовки, участвующими в формировании готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ

функции	Субъекты довузовской подготовки (специалисты вуза, родители, учреждения образования, учреждения службы занятости, учреждения социальной защиты, учреждения здравоохранения, другие ведомства)
когнитивная	Знакомство с традициями и опытом профессионального самоопределения в семье, психолого-педагогическое просвещение инвалида относительно выбора профессии, передача необходимых знаний, информации с целью определения дальнейшего образовательного и профессионального маршрута, условий получения профессионального образования, усвоение инвалидом законов, требований, норм, связанных с социально-профессиональной деятельностью, состоянием рынка труда
мотивационная	Родительская, психолого-педагогическая, медицинская поддержка, мотивация на учебную и трудовую деятельность, на преодоление в сознании инвалида представления о болезненности, формирование уверенности в том, что он является полезным членом общества, формирование ценностной основы, волевой сферы для реализации своих профориентационных возможностей
деятельностная	Консультативная помощь в познании инвалидом своих профориентационных возможностей, комплексная диагностика в целях профориентации (профориентационная, психологическая, медицинская) и коррекция профессионального выбора с учетом особенностей здоровья, материальное обеспечение инвалида, оснащение необходимыми спецсредствами и оборудованием с целью полноценного участия в жизни общества, в том числе, получения образования, содействие социально-трудовой адаптации в процессе профессионального самоопределения

Модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки позволяет осуществлять данный процесс на научной основе, прогнозировать и корректировать его, повышать эффективность.

В результате реализации модели предполагается повышение уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по сравнению с предшествующим уровнем.

Выводы по первой главе

1. Проблеме профессионального самоопределения уделяется значительное внимание в современных психолого-педагогических исследованиях, что обусловлено жизненной необходимостью свободного выбора профессии и экономической ситуацией в стране и на рынке труда. Особенно актуальна эта проблема для инвалидов и лиц с ОВЗ, так как их профессиональному выбору препятствуют ограничения здоровья. Имеющаяся на сегодняшний день нормативно-правовая база в области образования, социальной защиты инвалидов и лиц с ОВЗ подтверждает актуальность обозначенной проблемы и необходимость оказания им помощи в вопросе профессионального самоопределения.

Декларирование инклюзивного образования, в том числе профессионального, означает, что создание среды, доступной для инвалидов, является безусловным требованием к развитию профессиональных образовательных организаций. Рациональное профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ прямым образом связано с реализацией права инвалидов и лиц с ОВЗ на равный доступ к получению образования независимо от ограничения здоровья, т.е. является одним из условий выполнения данного требования, обеспечивая возможность получения ими полноценного качественного образования и дальнейшее трудоустройство. Получение качественного высшего образования инвалидами и лицами с ОВЗ предполагает их своевременное адекватное профессиональное самоопределение, которому должно предшествовать создание благоприятных условий, соответствующих профориентационным возможностям инвалидов и лиц с ОВЗ.

2. Поступлению в образовательную организацию высшего образования предшествует этап довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ, важная задача которого – связать обучение в вузе с объективными потребностями инвалидов и лиц с ОВЗ, создать условия для самореализации личности обучаемого, который осознает свои способности, возможности и потребности, умеет их реализовать в профессиональной деятельности.

Довузовский период подготовки – важный этап в системе непрерывного образования инвалидов и лиц с ОВЗ, который выполняет функции социализации,

адаптации, когда активно развиваются познавательные, социальные способности и личностные качества инвалидов и лиц с ОВЗ, положительно влияющие на уровень профессионального самоопределения.

Период довузовской подготовки, предшествующий поступлению в вуз, является базой для организации педагогической помощи в формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

3. Анализ проблемы профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ в период довузовской подготовки позволил нам рассмотреть основополагающие понятия: «профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ», «дovuзовская подготовка инвалидов и лиц с ОВЗ», «готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению».

Под «профессиональным самоопределением инвалидов и лиц с ОВЗ» понимается активная сознательная целенаправленная деятельность личности по определению своих профориентационных возможностей, поиску и выбору поля будущей деятельности, самореабилитации, самокоррекции, самокомпенсации своих возможностей в процессе реализации профессиональных жизненных планов с учетом ограничений своего здоровья.

«Дovuзовская подготовка инвалидов и лиц с ОВЗ» рассматривается как педагогический процесс, направленный на восполнение пробелов в развитии и социализации инвалидов и лиц с ОВЗ, поступающих на учебу в вуз, облегчение процессов адаптации к вузу, а также на их оптимальное профессиональное самоопределение.

«Готовность к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ» определяется как интегративное качество личности инвалидов и лиц с ОВЗ, представляющее собой совокупность когнитивного, мотивационного, деятельностного компонентов, сформированное на основе осознанного, самостоятельного и адекватного решения о выборе будущей профессиональной деятельности с учетом ограничений своего здоровья.

4. Разработана и внедрена в процесс довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки. При построении модели учитывались принципы и технология педагогического проектирования, что

предполагает структурный анализ объекта моделирования, выбор системообразующего фактора с выделением его компонентов, установления их связей и зависимостей, выбор формы моделирования, разработку теоретического, методического и пространственно-временного обеспечения моделирования.

5. Готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки обеспечивается реализацией разработанной модели и педагогических условий, представляющих собой совокупность обстоятельств осуществления процесса профессионального самоопределения, способствующих достижению цели, направленной на эффективность использования модели.

Модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки состоит из взаимосвязанных между собой блоков: целевого, содержательного, процессуально-технологического, результативного.

Цель разработанной модели – формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки. Содержательный блок модели основывается на изучении курса «Психология личности и профессиональное самоопределение», реализуемого в процессе довузовской подготовки, в котором предусматривается решение задач, связанных с оптимальным профессиональным самоопределением инвалидов и лиц с ОВЗ.

Процессуально-технологический блок характеризует процесс формирования готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в ходе довузовской подготовки через прохождение этапов: профконсультации, профдиагностики, профпросвещения, профвыбора. На каждом этапе реализуются свои цели и задачи, содержание, формы и методы, средства работы, диагностика и корректировка готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору в зависимости от уровня, на котором осуществляется педагогическая помощь: инвариантный или вариативный. В соответствии с разработанными критериями (когнитивным, мотивационным, деятельностным) результативный блок представлен различными уровнями готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору (высокий, средний, низкий).

6. Выделен комплекс условий, способствующих успешной реализации модели:

- реализация учебного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» для довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в сочетании этого курса с дисциплинами адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки;

- дифференциация профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения;

- обоснование и реализация системы взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

7. Процесс годичной довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ включает в себя два цикла: адаптационный, связанный с решением вопроса адаптации инвалидов и лиц с ОВЗ к университетским условиям учебы и жизни, выявлением профессиональных предпочтений и намерений относительно выбора факультета, и предметно-образовательный, направленный на восполнение недостающих профильных знаний. В целом оба цикла направлены на формирование внутренней позиции, стимулирующей учебную деятельность и успеваемость, готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ.

8. При формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению необходимо учитывать специфику ограничений здоровья. Основанием дифференциации при выстраивании индивидуальной траектории формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению является вид и степень ограничений здоровья, а также уровень начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения.

9. На основе системного подхода с целью оптимизации процесса формирования готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ разработана система взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в этом процессе, осуществляющаяся на базе нормативно-методического, организационно-правового и социального сотрудничества и обеспечивающая комплексный характер профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ. Система включает компоненты: целевой, функциональный,

представленный когнитивной, мотивационной, деятельностной функциями, и результативный.

10. В результате реализации модели предполагается повышение уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по сравнению с предшествующим уровнем.

Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по организации и оценке формирования готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки

2.1. Организация опытнo-экспериментальной работы, ее цели, задачи, этапы

В первой главе нашего исследования мы отразили теоретические основы проблемы формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки, упорядочена терминология, обоснована значимость довузовской подготовки для формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

В процессе осмысления выдвинутой проблемы была разработана модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогические условия, обеспечивающие эффективность ее реализации.

В ходе экспериментальной работы мы проверили данное предположение как одного из наиболее надежных способов получения достоверных данных по проверке гипотезы.

Основным методом в исследовании выступал педагогический эксперимент. По определению, данному в философском словаре, «эксперимент... выполняет функцию критерия истинности научного познания в целом» [201].

Метод эксперимента позволяет доказать или опровергнуть научные предположения, открыть новые стороны процессов и явлений. Под педагогическим экспериментом понимается «метод научного исследования, основанный на инициировании некоторого педагогического процесса или воздействия на данный процесс, т.е. на таком регулировании этого процесса, которое позволяет его контролировать и измерять, верифицировать принятые гипотезы» [201, С. 125].

При анализе данного понятия в психолого-педагогической литературе распространена трактовка педагогического эксперимента как комплекса методов исследования, предназначенного для объективной и доказательной проверки достоверности выдвинутой гипотезы [210].

Каждая экспериментальная работа предполагает наличие основного признака: преднамеренное внесение изменений в деятельность экспериментальных групп с учетом выдвинутой гипотезы и цели эксперимента. В соответствии с этим признаком построено наше исследование. При анализе экспериментальных данных важнейшим условием достоверности вывода о причинно-следственной зависимости является устранение конкурирующих объяснений. Иными словами, вывод о том, что существует причинная связь между зависимой переменной (ЗП) и независимой переменной (НП), является достоверным только тогда, когда педагог-экспериментатор использовал достаточный контроль для обеспечения всех видов валидности, специфичных для данного эксперимента: «внешней», «внутренней», «конструктивной», «операциональной».

Наша опытно-экспериментальная работа, целью которой являлась проверка выдвинутой гипотезы, опиралась на принятые в отечественной педагогике теоретические и практические рекомендации, раскрывающие методологию, методы организации и проведения теоретического и экспериментального исследования [13, 143].

Как трактует В.В. Краевский, «цель – это предположение о результате», которая достигается с помощью ряда сформулированных частных задач, которые дают представление о том, что нужно сделать, чтобы цель была достигнута [86, С.131].

Целью нашего педагогического исследования является проведение теоретического анализа, оценка эффективности на практике предложенной нами модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. Указанная цель определяет общую логику эксперимента - исследование эффективности модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее реализации.

Исходя из целей, формулируются более конкретные задачи исследования, которые, как отмечалось, служат для проверки гипотезы и конкретного достижения цели:

1. составление общей схемы эксперимента (выбор экспериментальной базы, обоснование выборки и определение этапов исследования);

2. разработка программы диагностики уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению (критерии, показатели, выбор методов исследования);
3. проведение педагогического исследования (внедрение модели в комплексе с педагогическими условиями, способствующими повышению эффективности формирования готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки); экспериментальная проверка влияния внедряемой модели и комплекса педагогических условий на уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, интерпретация результатов;
4. анализ и обобщение полученных результатов;
5. формулирование выводов и рекомендаций на основе полученных и проанализированных результатов.

Также как и на предыдущих этапах теоретической работы в исследовании мы опирались на принцип системности. Он предполагал деление экспериментальной работы на логические временные этапы.

Экспериментальная работа велась с 2007 по 2013 год. Педагогический эксперимент состоял из нескольких последовательных этапов: диагностического, поисково-практического, обобщающего.

На первом этапе опытно-экспериментальной работы (диагностическом) – разрабатывалась программа диагностики уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению и проведение констатирующего эксперимента, целью которого стало выявление исходного уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на момент их поступления на довузовскую подготовку. На данном этапе были использованы следующие методы: беседа, методы опроса (анкетирование, интервью), наблюдение, анализ документации, в том числе медицинской (справка медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации), рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии, анализ продуктов деятельности, экспертное оценивание, тестирование.

Второй – поисково-практический этап – формирующий эксперимент предполагал формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному

самоопределению в процессе довузовской подготовки на основе реализации модели формирования готовности и комплекса педагогических условий. Сложность формирующего эксперимента заключалась в том, что в силу особенностей учебного процесса довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ одновременное выделение экспериментальных и контрольных групп в пределах одного учебного года являлось невозможным, поэтому само исследование было растянуто во времени и предполагало сравнительный характер эксперимента. В связи с этим организация сравнительного эксперимента была направлена на выстраивание эксперимента по принципу единственного различия, что означало выравнивание всех условий процесса эксперимента в экспериментальных и контрольной группах, кроме одного – варьируемого, проверяемого (В.И. Загвязинский) [47]. Данное обстоятельство определило общую логику исследования, которая состояла в том, чтобы провести сравнительный анализ динамики формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению обследуемых групп разных лет зачисления на довузовскую подготовку сопоставимых по составу, одинаковым условиям работы, социально-образовательным характеристикам.

Формирующий эксперимент делился на несколько этапов и предполагал поочередное задействование в эксперименте трех экспериментальных (ЭГ–1, ЭГ–2, ЭГ–3) и одной контрольной (КГ) групп. В экспериментальных группах наряду с моделью формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки были последовательно реализованы выделенные нами педагогические условия ее эффективного функционирования.

В контрольной группе (КГ) процесс довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ осуществлялся также целенаправленно и с использованием общеизвестных в педагогике методологических подходов и педагогических теорий образования, но по традиционной системе обучения и без реализации положений гипотезы нашего исследования. С целью решения задач этого этапа использовались следующие методы: педагогический эксперимент, тестирование, анкетирование, наблюдение, беседа, использование справочно-информационных материалов, методы морально-эмоциональной поддержки и стимулирования, метод экспертной оценки для определения уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному

самоопределению, осознанного и самостоятельного планирования перспектив своего развития и др.

На третьем – обобщающем этапе проводилась обработка и анализ результатов педагогического эксперимента, сравнительная оценка качественных и количественных изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, которые были представлены в виде выводов и рекомендаций. Задачи заключительного этапа исследования:

- теоретическое осмысление опытно-экспериментальных данных, их психолого-педагогический анализ и интерпретация;
- обработка результатов эксперимента методами математической статистики;
- оформление результатов эксперимента, формулировка выводов.

Основные методы этого этапа: метод экспертной оценки; методы математической и статистической обработки. С помощью методов статистической обработки удалось установить эффективность применения модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее реализации.

Итак, мы рассмотрели цели, задачи и методы организации опытно-экспериментальной работы.

В качестве базы опытно-экспериментальной работы был избран Региональный учебно-научный центр инклюзивного образования (РУНЦИО) Челябинского государственного университета (ЧелГУ), на базе которого с 1992 года осуществляется довузовская подготовка инвалидов и лиц с ОВЗ. Этот выбор обусловлен следующими обстоятельствами.

Несмотря на имеющуюся нормативно-правовую базу в области образования, социальной защиты инвалидов и лиц с ОВЗ, данная категория лиц часто не имеют равных с остальными возможностей для получения профессионального образования. Более доступна для инвалидов и лиц с ОВЗ система среднего профессионального образования. Так, среди огромного количества студентов, обучающихся сегодня в вузах России, инвалидов лишь незначительное количество. Многие инвалиды и лица с ОВЗ не имеют возможности поступать в вузы вследствие недостаточного уровня полученного школьного образования, отсутствия информации о возможностях

обучения в вузах, а также условий образования и соответствующей психолого-педагогической помощи в выборе профессии. Существенно облегчает решение ряда перечисленных задач педагогическая работа с инвалидами и лицами с ОВЗ в довузовский период подготовки.

Получение высшего образования инвалидами и лицами с ОВЗ в большинстве случаев еще является проблемой, хотя уже на период девяностых годов XX века в стране уже существовали и начали появляться специализированные вузы или отделения для инвалидов и лиц с ОВЗ в обычных вузах, но их число было незначительно для того, чтобы удовлетворить все потребности данной категории лиц в высшем образовании. С 1992 года Челябинский государственный университет инициативно занялся решением проблемы высшего образования для инвалидов и лиц с ОВЗ. Изначально в основу системы деятельности было положено интегрированное обучение инвалидов и лиц с ОВЗ с различными видами и степенью ограничений здоровья, ныне в связи с последними значительными изменениями нормативно-правовой базы в области образования и социальной политики в отношении этой категории лиц обучение в вузе ведется на основе принципов инклюзии.

Челябинский государственный университет как обычная образовательная организация высшего образования в начале своей работы не имел готовых рецептов по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ. Работа по оказанию систематической, разнообразной помощи в учебе студентов-инвалидов имела общее название «сопровождение учебы» и постепенно приобретала системный характер. В связи с тем, что сама учеба в разное время была организована по-разному, содержание и формы сопровождения также менялись. Сначала инвалиды и лица с ОВЗ поступали в университет на первый курс и становились студентами, обучаясь обособленно от остальных студентов, затем студенты с инвалидностью были интегрированы в общие потоки студентов дневной и заочной форм обучения соответствующих факультетов.

Сегодня работу по обучению инвалидов в ЧелГУ координирует Региональный учебно-научный центр инклюзивного образования. РУНЦИО в своей деятельности руководствуется Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», другими законодательными актами РФ, нормативными актами Министерства образования и науки РФ, распоряжением Правительства «О комплексе мер, направленных на

повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования», Уставом ЧелГУ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, выданной ЧелГУ Министерством образования РФ, а также Положением о Региональном учебно-научном центре инклюзивного образования.

РУНЦИО – это комплексная инновационная структура, обладающая полномочиями по инклюзивному обучению и организованная для создания условий, обеспечивающих доступность высшего образования для инвалидов и лиц с ОВЗ на базе сотрудничества с подразделениями университета, образовательными учреждениями, административными органами, научными и другими организациями города Челябинска, Челябинской области и РФ. Приобретенный в течение многих лет собственный опыт работы по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ позволил ЧелГУ в 2013-2015 году быть исполнителем государственного задания по разработке требований и методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях, в том числе высшего образования.

Целью деятельности РУНЦИО является создание условий для получения инвалидами и лицами с ОВЗ высшего образования. В основные задачи центра входит: ведение профориентационной работы с абитуриентами-инвалидами ЧелГУ; организация довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ по инновационной дополнительной образовательной программе, состоящей из двух циклов (предметно-образовательный и адаптационный); осуществление организационно-педагогического, психолого-педагогического, технологического, социального сопровождения учебы инвалидов и лиц с ОВЗ с целью создания инклюзивных условий образования; разработка и реализация образовательно-реабилитационных технологий, обеспечивающих эффективность обучения инвалидов и лиц с ОВЗ; организация социокультурной реабилитации; содействие их трудоустройству.

С 2004 года согласно приказу Министерства образования и науки РФ ЧелГУ присвоен статус окружного учебно-методического центра по обучению инвалидов Уральского Федерального округа, с 2010 года вуз является базовым образовательным учреждением высшего профессионального образования, обеспечивающим условия для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ. В 2014 году ЧелГУ получил статус федеральной

инновационной площадки по проекту «Инновационная модель инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации высшего образования».

В ЧелГУ на сегодняшний день (2014-2015 учебный год) количество студентов-инвалидов на всех факультетах составляет 117 человек, включая жителей Челябинска, городов и сельских районов Челябинской области, других областей. Ежегодно более 20 инвалидов и лиц с ОВЗ проходят через систему довузовской подготовки.

Однако в целом по Челябинской области ситуация с высшим образованием инвалидов неблагоприятная. Анализ банка данных «Молодые инвалиды и высшее образование», который сформирован и ведется РУНЦИО, показывает, что только 5,5% из инвалидов Челябинской области в возрасте от 15 до 25 лет получают высшее образование, тогда как 16,5% молодых инвалидов этой возрастной группы хотели бы учиться в вузе.

Ранее уже говорилось, что зачастую инвалиды и лица с ОВЗ, обучаясь еще по школьной программе, испытывают не только традиционные трудности, через которые проходят все учащиеся. Дополнительные трудности связаны с ограничениями их возможностей здоровья и нередкими пропусками учебных занятий. Это вызывает пробелы в знаниях, их недостаточную прочность, неуверенность в себе, что затрудняет освоение государственного стандарта высшего образования студентами-инвалидами.

Довузовская подготовка позволяет удлинить для инвалидов и лиц с ОВЗ период адаптации к вузу, через который обычно проходят все студенты первого курса. Они получают возможность учиться не только в общих для всех студентов условиях: вузовские аудитории, читальные залы, но и в специально созданных. Этот психологический фактор, безусловно, важен, так как, став студентами, они практически не чувствуют себя новичками, период привыкания уже позади [131].

Итак, в силу названных обстоятельств Региональный учебно-научный центр инклюзивного образования, на практике реализующий систему довузовской подготовки в ЧелГУ для инвалидов и лиц с ОВЗ, стали базой опытно-экспериментальной работы. При этом главной задачей довузовской подготовки является не только работа по повышению качества предметной подготовки, но и создание условий для формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

При разработке диагностической программы опытно-экспериментальной работы нами было рассмотрено критериальное поле педагогической диагностики.

Обобщенными признаками любого диагностического педагогического исследования являются:

1. включенность объекта диагностирования в педагогическую систему как составного элемента или непосредственно воздействующего фактора;
2. постановка целей педагогического оценивания изучаемого объекта и (или) педагогического прогнозирования его развития и коррекции;
3. систематичность и повторяемость диагностирования как вида профессионально-педагогической деятельности, реализуемой в аналогичных ситуациях на конкретных этапах образовательного процесса;
4. применение методик, разработанных и адаптированных к конкретным условиям педагогической практики;
5. доступность процедур диагностирования.

Работа по планированию диагностической программы выполнялась в три этапа. На первом этапе решались две задачи: а) теоретический анализ объекта измерения; б) выбор критериев, показателей и методов их диагностики, которые дают возможность судить о состоянии данного объекта. На втором этапе производилось структурирование выделенных критериев и показателей по уровням. На третьем – обоснование перевода качественных критериев и показателей в количественные эквиваленты, позволяющие использовать математический аппарат для статистического анализа полученной педагогической информации.

Рассмотрим эти этапы.

При решении первой задачи первого этапа необходимо обоснование модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее эффективной реализации, которые мы представили в первой главе нашего исследования. При решении второй задачи, в первую очередь, необходимо четко обозначить понятие критериев и показателей, поскольку в их определении имеются расхождения в научно-педагогической литературе.

В справочной литературе критерий определяется как мерило или признак для оценки чего-либо [118]. В философии данное понятие рассматривается как средство

проверки истинности или ложности того или иного утверждения, гипотезы, теоретического построения [197]. Поскольку анализ психолого-педагогической литературы показал, что в основе осуществления определенной деятельности лежат (по данным исследователей М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, Л.В. Ботякова, В.В. Давыдова и др.) знания, умения, навыки и личностные характеристики, то в основе характеристики готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению мы выделили три основных критерия: когнитивный (подразделяется на когнитивно-образовательный и когнитивно-профессиональный), мотивационный, деятельностный. Их характеристики были представлены в разделе 1.3. При определении выделенных критериев мы придерживались следующих требований:

- 1) отражение основных закономерностей формирования личности;
- 2) обеспечение установления связей между всеми компонентами исследуемой системы;
- 3) единство качественных и количественных показателей.

При выборе критериев мы опирались на принцип адекватности, суть которого в том, что доверять полученной информации можно только в том случае, если она адекватна объекту измерения. На основе выделенных требований мы выдвигаем в качестве основного обобщенного критерия повышение уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Обозначенные критерии отражают абстрактный (теоретический) уровень описания объекта измерения – уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. При этом результаты, которые мы хотим получить в результате экспериментальной работы, должны иметь конкретный характер. Переход от абстрактного уровня к конкретным наблюдениям осуществляется с помощью эмпирических индикаторов. К ним относятся показатели измеряемого объекта, иными словами каждый критерий раскрывается через систему своих показателей. Показатель – это количественная или качественная характеристика выбранного критерия изучаемого объекта. Количественными называют показатели, значения которых выражаются числами. Качественные – это описательные показатели, значения которых выражаются не числовой, а словесной характеристикой [73].

На констатирующем этапе педагогического эксперимента нами были выделены критерии и показатели готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному

самоопределению, которые были получены на основе эмпирических данных и теоретического анализа научно-педагогической литературы. Рассмотрим их в обобщенной таблице методики диагностики выделенных критериев и показателей готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки (Таблица 2.1.1).

Таким образом, в нашей работе когнитивно-образовательный критерий включает учебные (предметные) знания, когнитивно-профессиональный – знания инвалидов и лиц с ОВЗ о профессии; мотивационный критерий отражает ценностное отношение к профессиональной деятельности, деятельностный критерий направлен на оценку тех или иных умений к овладению профессией, способностей инвалидов и лиц с ОВЗ.

Выделение показателей в соответствии с критериями готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, по которым осуществлялась диагностика, производилось в результате анализа определений понятий «знание», «ценностное отношение», «умения», представленных в научной литературе.

Л.М. Фридман, проанализировав существующие определения понятия «знание», приводит его определение общего характера: «Знание – это результат нашей познавательной деятельности независимо от того, в какой форме эта деятельность совершалась: чувственно или вчувственно, непосредственно или опосредованно» [202]. Российская педагогическая энциклопедия «знания» определяет следующим образом: «проверенный общественно-исторической практикой и удостоверенный логикой результат процесса познания действительности; адекватное ее отражение в сознании человека в виде представлений, понятий, суждений, теорий» [168].

Понятие «ценностное отношение» личности стало активно изучаться в педагогической литературе с начала 1990-х годов. Особенность этого периода состояла в том, что в педагогических исследованиях (В.П. Бранский, Е.Н. Кочнева и др.) изучалось формирование ценностного отношения к какому-то отдельному объекту (природе, труду, здоровью и т.д.).

Таблица 2.1.1 – Обобщенная методика диагностики выделенных критериев и показателей готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки

Критерии		Показатели	Методы диагностики	
Когнитивный	Когнитивно-образовательный	Учебные знания	<ul style="list-style-type: none"> ▪ беседа; ▪ анкетирование абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ; ▪ анализ документации, результатов самостоятельных и контрольных работ, продуктов деятельности; ▪ экспертные оценки преподавателей вуза в результате преподавания дисциплин 	
	Когнитивно-профессиональный	Знания о профессии	<ul style="list-style-type: none"> ▪ беседа; ▪ анкетирование абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ; ▪ методика В.Л. Савиных оценки готовности к профессиональному самоопределению с учетом особенностей здоровья; ▪ анализ результатов самостоятельных и исследовательских работ, продуктов деятельности; ▪ анализ применения активных методов профориентации; ▪ методика Н.С. Пряжникова «Профессьянс»; ▪ наблюдение 	
Мотивационный		Ценностное отношение	<ul style="list-style-type: none"> ▪ мотивы учебной деятельности, ▪ мотивы профессиональной деятельности, ▪ мотив сохранения здоровья, ▪ потребность в самопознании, саморазвитии, ▪ удовлетворенность сделанным профессиональным выбором 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ беседа; ▪ анкетирование абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ; ▪ методика В.Л.Савиных оценки готовности к профессиональному самоопределению с учетом особенностей здоровья; ▪ методика М. Рокича; ▪ тест МГУ «Профориентатор» А.Г.Шмелева; ▪ проективный метод; ▪ анализ результатов самостоятельных и исследовательских работ, продуктов деятельности; ▪ анализ применения активных методов профориентации; ▪ наблюдение

Продолжение таблицы 2.1.1

Критерии		Показатели	Методы диагностики
Деятельностный	Умения	<ul style="list-style-type: none"> ▪ наличие соответствующих способностей, умений, навыков, ▪ способность адекватно дать оценку своим индивидуальным особенностям личности (интересы, способности, качества и свойства личности), особенностям, связанных с ограничениями возможностей их здоровья, в соответствии с требованиями профессии, ▪ возможность самостоятельно успешно выполнить поставленную задачу в новых для них условиях обучения в вузе, ▪ рациональный профессиональный выбор 	<p>беседа; анкетирование абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ; анализ медицинской документации, опросник Липмана; методика Р. Кеттелла; психогеометрический тест С. Деллингера; определение уровня самооценки и притязания по методике А.М. Прихожан; экспертные оценки субъектов довузовской подготовки в результате преподавания дисциплин; анализ результатов исследовательских, творческих работ; анализ применения активных методов профориентации; тест МГУ «Профориентатор» А.Г. Шмелева; наблюдение</p>

Формирование ценностного отношения к профессиональной деятельности является одним из значимых компонентов эффективного профессионального самоопределения. Рассмотрим содержание понятия «ценность». Ценность есть форма проявления определенного рода отношения между субъектом и объектом, специфика которого состоит в том, что отношение устанавливается субъектом, свободно избирающим линию своего поведения. Осознание индивидами и лицами с ОВЗ ценности объекта действительности и его оценка формируют особый вид отношения к нему – ценностное отношение [11]. Ценностное отношение инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональной деятельности – это отражение их личного отношения к профессиональной деятельности, т.е. значимость профессиональной деятельности, определяемая его осознанными или неосознанными потребностями, выраженными в виде интереса или цели. Ценностное отношение к профессиональной деятельности характеризуется наличием стремления инвалидов и лиц с ОВЗ к выбору профессии, его активности, т.е. чем активнее инвалид или молодой человек с ОВЗ, тем в большей степени проявляется его стремление к профессиональному самоопределению, тем ярче выражается его отношение. Умение – это способность выполнять некие операции (действия), опираясь на знания; владение

способами применения знаний на практике, которые образуются в результате упражнений [157].

По словам Б.Б. Айсмонтаса, термин «умение» имеет два значения:

1) Как первоначальный уровень овладения каким-либо простым действием. В этом случае навык рассматривается как высший уровень овладения этим действием, автоматизированное его выполнение: умение переходит в навык.

2) Как способность осознанно выполнять сложное действие с помощью ряда навыков. В этом случае навык – это автоматизированное выполнение элементарных действий, из которых состоит сложное действие, выполняемое с помощью умения [3]. Таким образом, применение знаний, умений и навыков, подкрепленное ценностным отношением к профессиональной деятельности – важнейшее условие подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Учебные знания, характеризуемые когнитивно-образовательным критерием, как важная составляющая готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, оценивались по показателям учебной успеваемости по дисциплинам предметно-образовательного (предметы вступительных испытаний в вуз) и адаптационного циклов довузовской подготовки. Для диагностики когнитивно-образовательного критерия мы использовали методы беседы, анкетирования (Приложение 1), анализа сведений документов, содержащих оценки по профильным предметам (ЕГЭ), документов о среднем образовании (аттестат, диплом) абитуриента-инвалида или абитуриента с ОВЗ, экспертные оценки преподавателей вуза по результатам текущих учебных аттестаций, которые проходили в процессе довузовской подготовки. На этом этапе эксперимента нами применялся качественный анализ результатов исследования. В психолого-педагогической науке перечисленные методы направлены на получение объективно нового знания об особенностях, закономерностях и механизмах психики человека. Беседа – метод получения информации на основе вербальной коммуникации. Анкетирование – метод психолого-педагогического исследования с помощью анкет, где анкета является методическим средством для получения первичной педагогической информации на основе вербальной коммуникации [47]. Оценивание – исследовательский метод, связанный с привлечением к оценке изучаемых явлений компетентных лиц, мнения которых, дополняя друг друга, позволяют объективно охарактеризовать изучаемые явления. Оценивание проявляется в методах экспертных оценок, обобщения независимых

характеристик, диагностических ситуаций [42]. Оценка учебной успеваемости инвалидов и лиц с ОВЗ производилась преподавателями довузовской подготовки в процессе лекционных и практических занятий в ходе изучения дисциплин учебно-адаптационной программы: основы правовых знаний, основы методики самостоятельной работы в вузе, информационные технологии, основы культуры речи, психология личности и профессиональное самоопределение, русский язык, математика, обществознание, история и другие дисциплины по выбору.

Также к качественным методам исследования относится анализ продуктов деятельности, который заключается в изучении результатов учебного труда, которые отражают индивидуальность каждого учащегося, его наклонности и интересы, раскрывающие отношение к учебе и работе, наличие тех или иных способностей, мотивы деятельности [47]. Данный метод мы использовали для оценки уровня грамотности, знаний по русскому языку инвалидов и лиц с ОВЗ в результате проверки сочинения на тему будущей профессии, которое предлагается им написать при зачислении на довузовскую подготовку.

Анализ фактов, дат, событий жизненного пути человека, документации, свидетельств относится к биографическому методу – это способ исследования и проектирования жизненного пути личности. В системе профессионального образования предмет исследования может быть различен [47]. При оценке когнитивно-образовательного критерия нас, в первую очередь, интересовал профессионально-образовательный путь и динамика академической успеваемости инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе этого пути.

Когнитивно-профессиональный критерий характеризуется наличием у инвалида и лиц с ОВЗ фактического знания о предполагаемой профессии. Это оценивалось по следующим показателям: осознание своего особого статуса и ограничения профориентационных возможностей, степень осознанности значения здоровья для успешной профессиональной деятельности, знание о содержании практической стороны труда профессии, владение соответствующей терминологией.

При зачислении инвалидов и лиц с ОВЗ на довузовскую подготовку диагностика перечисленных показателей проходила в процессе беседы, а также в результате анализа сочинения на тему будущей профессии. Выяснялись представления инвалидов и лиц с ОВЗ о выбираемом направлении подготовки, их соответствии ограниченными физическими возможностями здоровья.

С помощью методики В.Л. Савиных для оценки готовности абитуриента-инвалида или абитуриента с ОВЗ к профессиональному выбору с учетом особенностей здоровья [171] анализировалась полнота представлений о собственном здоровье, его значение для выбора того или иного вида профессиональной деятельности, значимость важных качеств в избранной профессии. Эти показатели анализировались также с помощью специально разработанной анкеты для определения готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению (Приложение 2).

Оценка знаний о содержании практической стороны труда предполагаемой профессии, общая ориентированность в мире профессионального труда, владение необходимой терминологией определялись с помощью наблюдения, бесед в процессе реализации активных методов профориентации: профориентационные игры, упражнения, бланковые игры, схемы анализа и самоанализа ситуаций самоопределения, карточные информационно-поисковые системы.

В психолого-педагогической литературе метод наблюдения определяют, как метод сбора информации путем прямой и непосредственной регистрации психических явлений на основе их преднамеренного и систематического восприятия [47]. В процессе диагностики наблюдение могло быть формализованным (велось по стандартизированной программе), а могло быть свободным (не заданное жесткой программой).

Активизирующая методика – особая группа эффективных методов, используемых в системе социально-психологического обучения и построенных на использовании ряда социально-психологических эффектов и феноменов (эффекта группы, эффекта присутствия и ряда других). Активизация субъекта предполагает особое участие в этом процессе профконсультанта. Главными характеристиками активизирующей профконсультационной методики являются: 1) интересность, увлекательность процедуры методики; 2) личная значимость вопросов, обсуждаемых в методике; 3) двуплановость действия (как и в игре), предполагающая, с одной стороны, план реальных действий (реальные эмоции, разговоры, действия), а с другой стороны, план вымышленных действий; 4) организация совместного с учащимся рассмотрения профориентационных проблем (цель работы, средства решения проблем и т.д.). Активные методы профориентации позволяют в единстве решать две задачи:

1. Диагностировать уровень развития требуемых знаний и умений;

2. Формировать эти знания и умения [150].

Примером такого рода заданий является методика «Профессьянс» Н.С. Пряжникова. Методика предназначена для активного самоопределения человека в выборе профессии. С целью диагностики знаний у инвалидов и лиц с ОВЗ о будущей профессии методика, используя стимульный материал, позволяет оценить правильность такого сформированного образа, который включает в себя наличие представлений о целях труда, предметах труда, средствах труда, условиях труда, особых условиях труда. Проверка осуществляется путем выстраивания ряда карт с существенными отличительными характеристиками профессии.

Произвести диагностику показателей когнитивно-профессионального критерия позволил также метод анализа продуктов деятельности. В процессе довузовской подготовки абитуриентами-инвалидами и абитуриентов с ОВЗ выполнялись две творческие работы, по итогам которых давался анализ сформированности представлений о содержании предполагаемой профессии, профессиональной деятельности.

1) Работа «Индивидуальный портрет личности» была направлена на сбор и анализ доступных источников информации о профессии:

- значение и необходимость выбранной профессии;
- пути и условия получения профессионального образования, профессии;
- востребованность профессии на рынке труда;
- режим и условия труда;
- заработная плата;
- перспективы профессионального роста;
- требования, предъявляемые профессией к личности;
- сферы применения знаний, смежные профессии;
- противопоказания к выбору профессии.

2) Работа «Мой будущий факультет» направлена на сбор и систематизацию доступной информации, касающейся будущего факультета:

- история факультета;
- описание факультета;
- структура факультета;
- научная и творческая жизнь студентов;

-известные личности факультета.

В результате качественного анализа формулировались выводы относительно осознанности и сформированности представлений о планируемой профессиональной деятельности, профессии.

Мотивационный критерий характеризует ценностное отношение к профессиональной деятельности через следующие показатели: мотивы учебной деятельности; мотивы профессиональной деятельности; мотив сохранения здоровья, потребности в самопознании; удовлетворенность сделанным профессиональным выбором.

На начальном этапе зачисления на довузовскую подготовку в процессе беседы, процедуры анкетирования выяснялись мотивы учебной и профессиональной деятельности инвалидов и лиц с ОВЗ выбора того или иного факультета, приоритет ценности здоровья среди других ценностей. Определялась взаимосвязь осуществленного профессионального выбора с получением удовлетворения от сделанного выбора.

Значимость ценности здоровья для инвалидов и лиц с ОВЗ определялась с помощью методики, предложенной В.Л. Савиных «Оценка готовности к профсамоопределению с учетом особенностей здоровья», и методики М. Рокича «Ценностные ориентации». В основе методики М. Рокича лежит принцип ранжирования списка ценностей. В списке терминальных ценностей в качестве важных для нашего исследования были выделены ценности здоровья, возможности расширения своего образования, развития, самосовершенствования. К терминальным ценностям автор методики относит убеждения, что некая цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться.

С целью диагностики сферы интересов инвалидов и лиц с ОВЗ нами применялся компьютерный диагностический комплекс «Профориентатор», разработанный Московским государственным университетом им. М.В. Ломоносова и рекомендованный к использованию Министерством образования Российской Федерации. Комплекс предназначен для старшеклассников с целью анализа спектра интересов, личностных качеств и способностей. Выбор восьми шкал интересов (техника, наука, искусство, общение, бизнес, знаковые системы, природа) в «Профориентаторе» основан на объединении теоретического подхода, принятого в

отечественной психологии труда Е.А. Климовым (по предмету труда) и в американской психологии профессионального выбора Дж. Холланда (по типу рабочей среды), и дополнен шкалой «риска» для диагностики склонности к профессиональной деятельности в необычных условиях – с риском для жизни, здоровья, в условиях стресса.

Дополнительно информацию о структуре ценностных ориентаций абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ позволило получить применение в исследовании проективных методик. Это группа методик, предназначенных для диагностики личности на базе механизма проекции – не вполне осознанного приписывания другим людям, событиям, вещам собственных мыслей и чувств человека [120]. Работа требовала фиксирования на бумаге в виде рисунка изображения мыслей, фантазий, планов относительно своего профессионального пути. Цель этой работы – определение жизненных профессиональных планов, мотивов, перспектив развития.

Показатели ценностного отношения диагностировались и в процессе наблюдения, бесед при реализации уже перечисленных нами активных методов профориентации, анализа результатов самостоятельных и исследовательских работ, продуктов человеческой деятельности. На этапе уточнения мотивационных ориентаций инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональной деятельности творческо-исследовательская работа «Индивидуальный портрет личности» была ориентирована на определение мотивов выбора профессии (эмоциональная, общественная, практическая, бытовая направленность), системы профессиональных целей (обозначение ближайших и далеких целей как этапов и путей к достижению главной цели), внешних препятствий на пути к выделенным целям, позволяющих реалистично оценивать перспективу их достижения.

Умения инвалидов и лиц с ОВЗ, представляющие собой деятельностный критерий, необходимые им для рационального профессионального самоопределения, определялись нами по следующим показателям: наличие соответствующих способностей, умений, навыков; способность соотносить между собой индивидуальные особенности личности (интересы, способности, качества и свойства личности) и особенности, связанные с ограничениями возможностей их здоровья, с требованиями к профессии; возможность самостоятельно успешно выполнить

поставленную задачу в новых для них условиях обучения в вузе; рациональный профессиональный выбор.

Процедура беседы, анкетирования, метод анализа документации позволили нам определить наличие способностей, умений, навыков; сам факт наличия или отсутствия профессионального самоопределения; соответствие этого выбора индивидуальным особенностям, учебной успеваемости и состоянию здоровья. В этом случае особую ценность в применении метода анализа документации представляли справки службы медико-социальной экспертизы, устанавливающие инвалидность, индивидуальная программа реабилитации, фиксирующая возможность для данного лица обучаться в вузе. На основании этого внимание в беседах с инвалидами и лицами с ОВЗ по существу уделялось обсуждению вопроса о реальности и рациональности профессионального выбора. На этом этапе важна оценка психолого-медико-педагогической комиссии, которая определяет соответствие ограничений их здоровья избираемым направлениям подготовки как на период учебы в вузе, так и на время трудовой деятельности.

Опросник Липмана позволил оценить степень развития различных способностей с учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья, (способность выполнять точные движения, быстрые движения, быстро запоминать, длительно выполнять однообразную работу и т.д.). Опросник – исследовательский метод, позволяющий выявить психологические особенности людей на основе их ответов на предложенные письменные вопросы [149].

С целью определения особенностей характера и склонностей инвалидов и лиц с ОВЗ мы использовали: многофакторный опросник личности Р. Кеттелла, позволяющий раскрыть разные стороны их личности: интеллектуальные особенности, эмоционально-волевые, коммуникативные, акцентуации характера; а также проективную методику С. Деллингера «Психометрический тест», определяющий доминирующие черты характера и особенности поведения инвалидов и лиц с ОВЗ на основе выбора наиболее привлекательных геометрических фигур.

Поскольку часть используемых в исследовании методов не лишены субъективности, так как требуют самостоятельного оценивания наличия или уровня выраженности того или иного качества, а к тому же и сам термин «самоопределение» это предполагает, то существовала необходимость определить уровень самооценки и

притязания инвалидов и лиц с ОВЗ. С этой целью мы применяли метод А.М. Прихожан, где требовалось оценить уровень умственного развития, здоровья, авторитет у сверстников, умение все делать своими руками, внешность, уверенность в себе.

Произвести диагностику показателей деятельностного критерия позволил также метод анализа продуктов деятельности, а именно: анализ исследовательских, творческих работ. На этом этапе работа «Индивидуальный портрет личности» предполагала сбор и анализ данных, направленных на изучение особенностей психических процессов инвалидов и лиц с ОВЗ, в совокупности представляющих собой показания или противопоказания к выполнению конкретного вида деятельности: внимания (устойчивость, распределение, объем, продуктивность, работоспособность); ощущений (определение средних значений ощущений органов чувств); восприятия (преобладающий вид восприятия); памяти (качество запоминания, воспроизведения, сохранения, объем, преобладающий вид памяти); речи (определение активного, пассивного словарного запаса); мышления (логика, сформированность процессов обобщения, абстрагирования и др.); эмоций (преобладающие эмоции); воли (определение развитости данного процесса); воображения (творческое, продуктивное, репродуктивное).

Творческая исследовательская работа «Мой будущий факультет» предполагала оценку умения четкого соблюдения и выполнения всех этапов научно-исследовательской работы (формулирование цели, задачи, объекта и предмета исследования, актуальности, подбор методов и источников, необходимых для исследования, определение структуры, плана работы). На заключительном этапе этой работы оценивалось умение оформить результаты работы в соответствии с принятыми нормами; приобретенные в процессе довузовской подготовки навыки представления материала в виде презентации.

В процессе выполнения творческих работ производилась оценка умения самостоятельно успешно выполнить поставленную задачу для абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ в условиях обучения в вузе. Данный показатель можно считать важной составляющей готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, так как ответственность совершить выбор профессии в итоге лежит на них самих. По результатам работ оценивались следующие умения: самостоятельность при работе с учебной и научной литературой; умение ставить и решать проблемы; привлекать знания из разных областей; способность формировать

свое мнение и умение его отстаивать; умение общаться с аудиторией; написание и оформление реферата, подбор литературы; соответствие правилам составления текста; следование заданному алгоритму действий.

Умение воспринимать учебный материал, прорабатывать его и логически оперировать им, умение творчески его использовать, навыки планирования, работы с книгой, самоконтроль, целесообразность восприятия, эффективное мышление, специальные умения, умение извлекать из текста главную мысль, делить текст на смысловые части, составлять план, кратко излагать текст оценивались также всеми преподавателями-предметниками в процессе обучения абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ в процессе довузовской подготовки с помощью метода экспертного оценивания. С целью диагностики умений самостоятельного выполнения поставленной задачи, способности осуществления профессионального выбора на основе имеющихся индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья, и требований к профессии использовались метод наблюдения и активные методы профориентации.

Диагностика наличия соответствующих способностей, качеств личности, умений соотносить их с имеющимися интересами, особенностями здоровья инвалидов и лиц с ОВЗ проводилась нами с помощью известного компьютерного диагностического комплекса «Профориентатор». На этом этапе осуществлялась дифференцированная диагностика ряда вербальных и невербальных способностей, достижений инвалидов и лиц с ОВЗ в различных областях интеллектуального труда по шести сферам способностей (лексика, эрудиция, абстрактная логика, вычисление, внимание, зрительная логика). Личностные качества в тесте представляют четыре из пяти факторов большой пятерки личностных факторов («big five»). Многочисленные исследования разработчиков методики показали, что практически любая из черт характера, личности может быть отнесена к одной из диагностируемых категорий: 1 – активность/пассивность, 2 – согласие/враждебность, 3 – организованность/импульсивность, 4 – эмоциональная стабильность/нестабильность. 5-ый фактор большой пятерки (открытость к новому опыту/узкий кругозор) в «Профориентаторе» измеряется вопросами блока способностей. Полученный профиль сочетания способностей и интересов, не вступающий в противоречие с качествами личности, является прогностической моделью выбора для инвалидов и лиц с ОВЗ на этапе

профессионального самоопределения. Применение данного теста имеет количественный показатель. «Профориентатор» анализирует профиль тестируемого как систему и оценивает математическое сходство, или близость данного профиля и профиля «идеального». Сходные показательные профили выводятся в порядке убывающей близости с полученным профилем в виде перечней профессий. Коэффициент схождения может варьироваться от -1 до 1 .

С помощью результатов компьютерного диагностического комплекса, выполнения творческих работ, применения активных методов профориентации, в процессе наблюдения, беседы оценивалась способность абитуриента-инвалида или абитуриента с ОВЗ совершить обоснованный профессиональный выбор, профессионально самоопределился на основе соотношения имеющихся интересов, выраженных способностей, особенностей качеств личности с учетом ограничений здоровья.

Второй этап работы по планированию диагностической программы предполагал поиск протяженности выделенных в качественном анализе критериев и показателей. Для проведения опытно-экспериментальной работы и получения необходимой информации об уровне сформированности готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению возникла необходимость выделения уровней готовности на основании критериев и показателей.

В педагогических исследованиях уровневый подход используется достаточно широко. В толковом словаре русского языка уровень трактуется как степень величины, значительности или развития чего-либо [126].

В научной литературе уровень определяется как дискретное, относительно устойчивое, качественно своеобразное состояние материальных систем, как отношение «высших» и «низших» ступеней развития структур каких-либо объектов и процессов. Уровневый подход позволяет рассматривать любой процесс развития личности как переход от одного уровня к другому, более сложному и качественно отличному. С.Л. Рубинштейн отмечал: «Всякая предшествующая стадия представляет собой подготовительную ступень к следующей; внутри ее нарастают вначале в качестве подчиненных мотивов те силы и отношения, которые, став ведущими, дают начало новой ступени развития» [169, С. 118].

Каждый объект может иметь несколько уровней и состояний развития. При выделении и описании уровней мы учитывали тот факт, что уровни должны

выступать как четко различимые индикаторы развития объекта. Как отмечает Ю.А. Конаржевский, переход с одного уровня на другой характеризуется следующим: усложнением развития элементов, приводящим к усложнению структуры [81].

Учитывая эти обстоятельства, мы выделяем следующие уровни готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению: высокий, выше среднего, средний, ниже среднего, низкий, которые в ходе экспериментальной работы были объединены в три уровня. Под уровнем готовности к профессиональному самоопределению мы понимаем количественное и качественное состояние профессионального самоопределения.

Уровни высокий и выше среднего мы отнесли к высокому; средний уровень остался неизменным; а уровни ниже среднего и низкий – к низкому уровню готовности профессионального самоопределения. Каждый из принятых нами уровней взаимодействует с предшествующим и последующим.

Таким образом, для определения эффективности модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и условий ее реализации с учетом уровневого подхода необходимо рассматривать меру сформированности показателей профессионального самоопределению, поскольку они определяют фактические произошедшие изменения.

Понятие «эффективность» тесно связано с понятием «результативность», которая предполагает наличие качественных изменений в развитии. Эффективность по сравнению с результативностью – понятие более узкое, поскольку предполагает достижение запланированных положительных результатов, в то время как результативность может включать и отрицательные, неожиданные результаты, т.е. при оценке эффективности модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и условий ее реализации необходимо оценивать результат в соотношении с поставленными целями.

Характеристика критериально-уровневой шкалы представлена нами в таблице 2.1.2.

На третьем этапе разработки диагностической программы осуществлялся перевод выделенных критериев и показателей в количественные эквиваленты, позволяющие использовать математический аппарат для статистического анализа получаемой педагогической информации. Для реализации данной операции необходимо эмпирические индикаторы (показатели) каждого критерия преобразовать в количественные эквиваленты с

помощью числовых систем по заранее обусловленным оценкам (баллам), т.е. разработать специальную шкалу оценки выделенного комплекса критериев готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. В связи с этим мы ввели следующие количественные показатели: 1-2 балла – низкий уровень; 3-4 балла – средний уровень; 4-5 баллов – высокий уровень.

Следующая задача состояла в выборе статистических критериев и показателей результативности педагогического эксперимента. Количественная оценка результатов педагогического эксперимента производилась методом соотношения, т.е. по процентному соотношению инвалидов и лиц с ОВЗ, находящихся на каждом уровне их готовности к профессиональному самоопределению в начале педагогического эксперимента, и в ходе опытно-экспериментальной работы, а также по среднему показателю, позволяющему судить о динамике этого процесса.

Средний показатель уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению определялся по формуле: $СП = (a + 2b + 3c) : 100\%$ где a , b , c – процентно выраженное количество инвалидов и лиц с ОВЗ, находящихся на низком, среднем и высоком уровнях готовности к профессиональному самоопределению. Оценка качественного роста с целью проверки гипотезы исследования осуществлялась нами с помощью критерия X^2 («хи-квадрат») К.Пирсона. Критерий «Хи-квадрат» вычисляется по формуле:

$$X^2 = \sum_{k=1}^m \frac{(V_k - P_k)^2}{P_k}$$

где m – общее число групп, на которые разделились результаты наблюдения, P_k – частоты результатов наблюдений до эксперимента, V_k – частоты результатов наблюдений, сделанных после эксперимента.

Итак, в данном параграфе мы рассмотрели оценочно-критериальный инструментарий диагностики готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. Методика реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и ее условий представлена в разделе 2.2. Оценка и анализ результатов опытно-экспериментальной работы приводится в разделе 2.3.

Таблица 2.1.2 – Критериально-уровневая шкала сформированности готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению

Критерии	Уровни		
	Высокий	Средний	Низкий
1. Когнитивный	Наличие достаточных и глубоких знаний	Наличие отдельных знаний	Наличие слабого знания или его отсутствие
Когнитивно-образовательный Учебные знания по дисциплинам предметно-образовательного (предметы вступительных испытаний в вуз) и адаптационного циклов в результате анализа сведений документов на момент зачисления на довузовскую подготовку и текущей успеваемости	соответствующих оценкам чаще 5, реже 4 по дисциплинам предметно-образовательного (предметы вступительных испытаний в вуз) и адаптационного циклов в результате анализа сведений документов на момент зачисления на довузовскую подготовку и текущей успеваемости	соответствующих оценкам чаще 4, реже 3 по дисциплинам предметно-образовательного (предметы вступительных испытаний в вуз) и адаптационного циклов в результате анализа сведений документов на момент зачисления на довузовскую подготовку и текущей успеваемости	в результате анализа сведений документов на момент зачисления на довузовскую подготовку и текущей успеваемости преимущественно встречаются оценки 3.
Когнитивно-профессиональный Знания о профессии с учетом своего особого статуса и ограничений здоровья	высокая степень осознания значения здоровья для успешной профессиональной деятельности, информированность о содержании деятельности будущей профессии, функциональных обязанностях специалиста, владение соответствующей терминологией	недостаточная степень осознания значения здоровья для успешной профессиональной деятельности, частичная информированность о содержании деятельности будущей профессии, функциональных обязанностях специалиста, недостаточное владение соответствующей терминологией	отсутствие осознания значения здоровья для успешной профессиональной деятельности, информированности о содержании деятельности будущей профессии, функциональных обязанностях специалиста, слабое владение или незнание соответствующей терминологии

Продолжение таблицы 2.1.2

Критерии	Высокий	Средний	Низкий
2. Мотивационный Ценностное отношение	ярко выражены мотивы учебной и профессиональной деятельности, мотив сохранения здоровья, устойчивая потребность в самопознании, саморазвитии, полная удовлетворенность совершенным профессиональным выбором	мотивы учебной и профессиональной деятельности, сохранения здоровья выражен не ярко, имеется неустойчивая потребность в самопознании, саморазвитии, частичная удовлетворенность совершенным профессиональным выбором, присутствуют сомнения в правильности профессионального выбора	мотивы учебной и профессиональной деятельности, сохранения здоровья отсутствуют; потребность в самопознании, саморазвитии отсутствует; отмечается неудовлетворенность совершенным профессиональным выбором, равнодушное к этому отношение
3. Деятельностный Умения	наличие соответствующих сформированных способностей, устойчивых умений, навыков; высокая результативность при самостоятельном выполнении поставленной задачи в новых для них условиях; способность адекватно дать оценку своим индивидуальным особенностям, связанных с ограничениями возможностей их здоровья, особенностям личности (интересы, способности, качества и свойства личности) в соответствии с требованиями к профессии; рациональный профессиональный выбор	соответствующие способности, умения, навыки сформированы частично; недостаточная результативность при самостоятельном выполнении поставленной задачи в новых для них условиях; профессиональный выбор отличается недостаточной рациональностью, основан на частичном соответствии индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей здоровья, особенностей личности (интересы, способности, качества и свойства личности) в соответствии с требованиями к профессии	соответствующие способности, умения, навыки не сформированы; отсутствие умений в новых условиях выполнить поставленную задачу; профессиональный выбор не рационален, не обоснован, совершен без учета индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей здоровья, особенностей личности (интересы, способности, качества и свойства личности) и требований к профессии; профессиональный выбор отсутствует

2.2. Характеристика опытно-экспериментальной работы по реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее реализации

Анализ состояния исследуемой проблемы и выявление исходного уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению позволило нам в данном разделе остановиться на описании содержания работы по реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и условий эффективности ее реализации. Формирующий этап экспериментальной работы проводился под нашим непосредственным руководством и при нашем участии. Это позволило иметь полное представление о характере его проведения.

Основная цель формирующего этапа экспериментальной работы – изменение ситуации в сторону повышения уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению с помощью внедрения модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и условий эффективности ее реализации. Предмет экспериментальной проверки – оценка влияния внедрения предложенной модели и условий эффективности ее реализации на уровень сформированности профессионального самоопределения у данных абитуриентов. Теоретическое обоснование предлагаемой модели и условий эффективности ее реализации было представлено в параграфе 1.3.

Внедрение разработанной нами модели и условий эффективности ее реализации включает несколько этапов: 1 этап – нормативно-правовой, 2 этап – научно-методический, 3 этап – организационный, 4 этап – внедренческий, 5 этап – результативно – оценочный.

Целью нормативно-правового этапа являлось формирование нормативно-правовой базы профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки. Содержательным результатом данного этапа является формирование нормативно-правового поля организации экспериментальной работы.

Оказание помощи в профессиональном самоопределении инвалидам и лицам с ОВЗ регламентируется соответствующими международными и российскими правовыми актами – «Конвенцией ООН о правах ребенка», «Конвенцией ООН о правах инвалидов», «Конституцией РФ», Законом «Об образовании в РФ», «Законом о социальной защите инвалидов в РФ», Законом Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации», Законом Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ», Письмом министерства образования РФ «Методическое обеспечение социального партнерства при проведении профилактической и реабилитационной работы», основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, основными направлениями развития государственной системы профессиональной ориентации и психологической поддержки населения в Российской Федерации, утвержденными Постановлением Министерства труда Российской Федерации от 29 августа 1995 года № 47.

В соответствии с «Положением о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации», утвержденным 27 сентября 1996 года Министерством труда и социального развития, государственная система профессиональной и психологической ориентации, психологической поддержки населения представляет собой совокупность государственных органов, организаций и учреждений, деятельность которых направлена на развитие образования, воспитания, профессиональной ориентации, занятости, здравоохранения, социально-психологической защиты граждан и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

На основании этого документа нами выделены полномочия государственных организаций по психологической поддержке и профессиональной ориентации инвалидов и лиц с ОВЗ.

1. Комплексное изучение психологических особенностей, состояния здоровья, наличие, характер отклонения в развитии и поведении, его влияние на образовательные возможности инвалидов и лиц с ОВЗ.

2. Обеспечение единства психолого-медико-педагогической и профессиональной консультации для инвалидов и лиц с ОВЗ.

3. Осуществление различных видов поддержки (психологической, педагогической, профориентационной, социально-правовой, медицинской и т.д.), связанной с реабилитацией инвалидов и лиц с ОВЗ.

В последнее время был принят ряд важных для нашего исследования нормативных документов: Указ Президента РФ от 07.05.2012 г. «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»; Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2012 «О комплексе мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования»; Государственная программа РФ «Развитие образования на 2013-2020 годы», утвержденная Распоряжением Правительства РФ от 15 мая 2013 г. № 792-р; утверждены требования к организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе требования к средствам обучения и воспитания от 26 декабря 2013 г. № 06-2412вн.; утверждены методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе, оснащенности образовательного процесса от 8 апреля 2014 г. № АК – 44/05вн.

Наряду с этим, в имеющейся нормативно-правовой базе, являющейся основой нашего исследования, имеются неохваченные важные вопросы:

1) В целом в системе профессиональной реабилитации инвалидов и лиц с ОВЗ принимают участие как минимум шесть государственных структур. Это администрация региона и муниципалитета, бюро медико-социальной экспертизы, психолого-медико-педагогические комиссии, органы и учреждения социальной защиты населения, здравоохранения, образования, труда и занятости, а также общественные организации инвалидов и родителей. В результате семьи с детьми-инвалидами или детьми с ОВЗ испытывают трудности в получении нужной профориентационной информации, не зная, в какое учреждение следует обращаться по каждому конкретному вопросу.

2) Серьезные проблемы связаны с деятельностью системы медико-социальной экспертизы и комплексной реабилитации инвалидов и лиц с ОВЗ. Зачастую затягивается прохождение медико-социальной экспертизы с рекомендациями и показаниями для определения профессионального пути. Не обеспечен полный охват всех детей-инвалидов и детей с ОВЗ индивидуальными программами реабилитации, являющихся необходимыми для зачисления в вуз.

3) Отсутствие в некоторых органах управления образованием субъектов РФ специализированных отделов или секторов. В отдельных районных и городских отделах управления образованием отсутствуют должности специалистов по работе с детьми, имеющими ограничения здоровья. Имеет место дефицит профессионально подготовленных кадров для системы социального обслуживания инвалидов и лиц с ОВЗ. Только около 10% учителей, воспитателей, психологов, социальных педагогов, работающих с категорией инвалидов и лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья, имеют соответствующее образование.

4) Недостаточно специальных пособий, учебников, программно-методического сопровождения, учитывающих реальные возможности обучающихся.

5) Недостаточно развита сеть образовательных организаций профессионального образования, имеющих безбарьерную архитектурную среду для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ. Таким образом, концептуальные документы в отношении приоритета государства в направлении российской образовательной политики инвалидов и лиц с ОВЗ, с одной стороны, и имеющиеся проблемы в этой области, с другой, подтверждают актуальность и обоснованность нашего научного исследования.

Целью второго – научно-методического этапа являлось научно-методическое обеспечение экспериментальной деятельности. Содержательным результатом этого этапа является создание научно-методической базы эксперимента. Разрабатывались анкета для изучения готовности инвалида и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, учебная программа довузовской подготовки по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение» для инвалидов и лиц с ОВЗ, профиограммы направлений подготовки вуза.

Первым направлением работы на этапе реализации модели стала разработка анкеты для абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ, состоящая из 65 вопросов. Анкета включает широкий круг вопросов, направленных на сбор необходимой информации с целью формирования представления об уровне их готовности к профессиональному самоопределению (Приложение 2). В результате анкетирования выяснялось наличие профессионального выбора (на каком этапе профессионального развития он был сделан); наличие временной перспективы будущего; адекватность при оценке своих способностей, планов на будущее, выборе профессии; самостоятельность в принятии решений; мотивы профессиональной деятельности; жизненные ценности;

удовлетворенность разными сторонами своей жизни (выбором профессии, здоровьем, материальным положением, учебой и т.д.); оценка жизненных сил и энергии; учебная успеваемость; сведения о семье и условиях проживания.

При формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению наиболее оптимальным и эффективным средством, влияющим на этот процесс, является специально разработанный учебный курс «Психология личности и профессиональное самоопределение» (Приложение 3). Подобные курсы являются системообразующей связью комплексного профориентационного влияния на процесс профессионального самоопределения и профессионального выбора. В общий объем времени (152 часа) данного курса включены следующие формы организации обучения инвалидов и лиц с ОВЗ: лекции и практические занятия, экскурсии, ролевые игры, самостоятельная работа инвалидов и лиц с ОВЗ, беседа, работа с литературой профориентационного характера и т.д. Курс также предусматривает индивидуальную работу и отчетность в форме зачета.

Данный курс не просто знакомит инвалидов и лиц с ОВЗ с психологией как наукой о душе, о внутреннем мире человека, но и активизирует процессы самонаблюдения, самопознания, самовоспитания, саморазвития и саморегуляции учебной деятельности, общения и жизнедеятельности в целом. Достигается это за счет воздействия на когнитивную, мотивационно-деятельностную и эмоционально-волевую сферы личности.

Занятия ориентированы на осознание трудностей, совместный поиск и активизацию сил для решения значимых для инвалидов и лиц с ОВЗ проблемных вопросов:

- вопросы самопознания, саморегуляции, самоопределения, самореализации – преодоление чувства неполноценности, повышение уверенности в себе, поиск смысла жизни;
- вопросы, связанные с обучением, возможными способами деятельности, оптимальным выбором профессии, планированием жизненного и профессионального пути;
- вопросы взаимоотношений – поиск друга, партнера, преодоление страхов и барьеров в общении, преодоление конфликтов.

Основной раздел курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» посвящен проблеме профессионального самоопределения и призван познакомить абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ с проблемой выбора профессии, с факторами, влияющими на этот выбор, потребностями современного рынка труда, а также мотивировать учащихся к ответственному профессиональному

самоопределению на основе выявленных в процессе практических занятий их индивидуально-психологических особенностей инвалидов.

Третьим направлением работы явилась разработка профессиограмм направлений подготовки вуза (Приложение 4, на примере факультета психологии и педагогики). В самом общем виде профессиограмма – это описательно-технологическая характеристика различных видов профессиональной деятельности, сделанная по определенной схеме и для решения определенных задач [150]. В связи с этим, Е.М. Иванова выделяет несколько типов профессиограмм. Разработанные нами в процессе эксперимента профессиограммы имели информационный характер, так как были предназначены для использования в профориентационной и профконсультационной работе с целью информирования инвалидов и лиц с ОВЗ о тех направлениях подготовки, которые их интересуют [59].

Учитывая классификацию А.К. Марковой по признаку деления профессиограмм в зависимости от содержания и структуры, мы рассматриваем комплексную профессиограмму (по К.К. Платонову, Ю.В. Котеловой). Комплексная профессиограмма включает в себя широкий круг характеристик (социальных, экономических, технических, медико-гигиенических и др.), а также указание предмета, цели, условий труда и т.д. [59]. При построении профессиограмм были учтены также рекомендации Е.С. Романовой к их описанию, которые представляют собой сведения о содержании профессиональной деятельности, включают общую характеристику профессий и требования, предъявляемые к человеку [165]. В соответствии с выделенными целями и задачами при построении профессиограмм была разработана следующая схема:

1. Описательная характеристика факультета, направления подготовки: краткая справка об истории основания факультета, программы и направления подготовки, сроки освоения основных образовательных программ, виды основных образовательных программ, содержание программ подготовки, области профессиональной деятельности, профессорско-преподавательский состав, научно-исследовательская деятельность, внеучебная деятельность;

2. Описательная характеристика профессии, требования профессии к человеку: история профессии; объект, предмет, цели, средства, условия профессиональной деятельности; психологические требования профессии к знаниям по общеобразовательным и специальным дисциплинам, доминирующему способу мышления, типу межлич-

ностного взаимодействия, доминирующему интересу, дополнительному интересу; а также качества, обеспечивающие успешность выполнения профессиональной деятельности – исполнительно-двигательные качества, особенности познавательной деятельности, способности, личные качества, интересы, склонности; доминирующие виды деятельности; сферы применения знаний; противопоказания к выбору профессии.

В результате знакомства с профиограммами направлений подготовки вуза абитуриенты-инвалиды и абитуриенты с ОВЗ уточняют или формируют окончательное представление о будущей профессии через сравнение имеющегося представления с фактическим описанием содержания профессиональной деятельности.

Целью третьего – организационного этапа была подготовка к внедрению модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и эффективных условий ее реализации. Для этого было сделано:

1. Разработан план по внедрению модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки, который включал:

1 этап – целенаправленная реализация традиционных принципов, методов и форм работы, учебных программ, но без использования модели и условий ее реализации,

2 этап – внедрение модели с реализацией первого педагогического условия,

3 этап – внедрение модели с реализацией первого и второго педагогического условия,

4 этап – внедрение модели с реализацией всего предложенного комплекса педагогических условий,

5 этап – проведение сравнительного анализа динамики формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению обследуемых групп инвалидов и лиц с ОВЗ разных лет обучения довузовской подготовки в зависимости от применения сочетаний разного варианта внедрения педагогических условий.

2. Отбор форм и методов, способствующих приобретению качественных новообразований, в совокупности представляющих собой готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Содержание процесса формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки представлено нами в таблице 2.2.1.

Таблица 2.2.1 – Содержание процесса формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки

Критерии готовности	Формы и методы	Новообразования
Когнитивно-образовательный	Лекционные и практические занятия, самостоятельная работа, дистанционная форма подготовки в режиме «СТ-Курс», консультации, пробное предметное тестирование	Знания по дисциплинам предметно-образовательного цикла (в том числе, предметы вступительных испытаний вуза); Знания по дисциплинам адаптационного цикла довузовской подготовки
Когнитивно-профессиональный	Лекционные и практические занятия, самостоятельная работа, профконсультации, беседа, просвещение, справочная литература, источники средств массовой информации, проведение дней открытых дверей, открытые и внеучебные воспитательные мероприятия, встречи с преподавателями и студентами-инвалидами, знакомство с экспертными оценками субъектов довузовской подготовки, выполнение творческих работ, связанных с выбором профессии, знакомство с профессиограммами направлений подготовки вуза, активизирующие методы профориентации, игровые и тренинговые ситуации	Базовые общепедагогические и общепсихологические знания; Знания в области психологии труда и профессий; Общая ориентировка в мире профессий; Владение соответствующей терминологией, необходимой для освоения профессией; Осознание своего особого статуса, ограничений профориентационных возможностей и на этой основе противопоказаний к выбору той или иной профессии
Мотивационный	Лекционные и практические занятия, самостоятельная работа, профконсультации, беседа, просвещение, справочная литература, источники средств массовой информации, проведение дней открытых дверей, открытые и внеучебные воспитательные мероприятия, встречи с преподавателями и студентами-инвалидами, экскурсии, знакомство с экспертными оценками субъектов довузовской подготовки, выполнение творческих работ, связанных с выбором профессии, знакомство с профессиограммами направлений подготовки вуза, активизирующие методы профориентации, игровые и тренинговые ситуации, методы морально-эмоциональной поддержки и стимулирования, методы оказания помощи в конкретном выборе	Мотивация к учебной деятельности; Потребность применения знаний на практике; Ценностное отношение к профессиональной деятельности; Осознание необходимости в самопознании, саморазвитии и самосовершенствовании; Мотив, направленный на учет профориентационных возможностей в ситуации профессионального самоопределения
Деятельностный	Лекционные и практические занятия, самостоятельная работа, профконсультации, беседа, просвещение, справочная литература, источники средств массовой информации, проведение дней открытых дверей, встречи с преподавателями и	Развитие необходимых способностей, умений, навыков; Способность адекватно дать оценку своим индивидуальным особенностям личности (интересы, способности, качества и свойства

Продолжение таблицы 2.2.1

Критерии готовности	Формы и методы	новообразования
Деятельностный	студентами-инвалидами, экскурсии, знакомство с экспертными оценками субъектов довузовской подготовки, выполнение творческих работ, связанных с выбором профессии, знакомство с профиограммами направлений подготовки вуза, активизирующие методы профориентации, игровые и тренинговые ситуации, методы морально-эмоциональной поддержки и стимулирования, самоанализ, методы оказания помощи в конкретном выборе, организационные собрания	личности), особенностям, связанным с ограничениями возможностей их здоровья в соответствии с требованиями профессии; Возможность самостоятельно успешно выполнить поставленную задачу в новых условиях обучения вуза; Рациональное профессиональное самоопределение и удовлетворенность сделанным выбором

3. Определение функций и форм направлений работы основных специалистов, субъектов довузовской подготовки, участвующих в формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению (подробное их описание будет представлено на внедренческом этапе реализации модели).

Четвертый этап – внедренческий предполагал внедрение модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и осуществление комплекса выделенных педагогических условий.

Формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению начинается в довузовский период, то есть именно тогда, когда нужно определять свой профессиональный маршрут. Сделать это зачастую молодому человеку чрезвычайно трудно, особенно с учетом ограничений здоровья, и поэтому ему необходима помощь. Опыт работы РУНЦИО в течение ряда лет в этом направлении позволяет сформулировать определенный механизм и технологию формирования такой готовности к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки [128, С.16-17].

Профессиональное самоопределение, по мнению А.Г. Станевского и Л.П. Храпылиной, «... должно основываться на двух принципиальных моментах:

- 1) выбирающий профессию должен выступать активным субъектом этого выбора;
- 2) обеспечение действенной помощью со стороны профконсультанта в обоснованном и адекватном выборе профессии». Исходя из этого, меры по формированию готовности

инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению должны быть направлены на активизацию позиции самих инвалидов и лиц с ОВЗ, а также на взаимодействие с ними педагогов, психологов с тем, чтобы совместными усилиями оптимально выбрать специальность университета для будущей учебы.

В педагогические задачи по формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению входит:

- осмысление своего профессионального выбора абитуриентами-инвалидами и абитуриентами с ОВЗ;
- «узнавание» педагогами абитуриентов, их мотивов, возможностей, профессиональных стремлений;
- партнерское взаимодействие обеих сторон (абитуриенты-инвалиды, абитуриенты с ОВЗ - преподаватели) с целью профессионального самоопределения.

Задачи должны реализовываться одновременно, взаимосвязанно и могут лишь условно выделяться в целях анализа. Рассмотрим процесс их реализации.

1. Процесс осмысления абитуриентами-инвалидами и абитуриентами с ОВЗ своего профессионального выбора. Он начинается зачастую с романтических представлений абитуриентов о своем профессиональном будущем. Чаще молодые люди интуитивно более четко определяют с тем, кем они быть не хотят. Позитивные же устремления могут иметь весьма расплывчатый вид. Кроме этого, молодые люди могут не учитывать ограничений своего здоровья или основывают свой выбор на завышенной самооценке. И без того трудный выбор с учетом этих моментов может осложняться и деформироваться. Педагогическая задача состоит в том, чтобы дать возможность молодым людям понять, что выбирать профессию на эмоционально-мечтательном уровне, без учета всех реалий неразумно. Альтернативу такому подходу может составить рациональный, осмысленный выбор.

2. Процесс «узнавания» сотрудниками вуза абитуриентов, их мотивов, возможностей, профессиональных стремлений. Для того, чтобы можно было помочь молодым людям прийти к оптимальному профессиональному самоопределению, необходимо как можно лучше их узнать. Совершенно недостаточно таких формальных показателей, как оценки в школьном аттестате. Задача заключается в том, чтобы с помощью определенных приемов получить возможный максимум разнообразной

информации, необходимой для выработки адекватных персональных рекомендаций по профессиональной ориентации.

3. Партнерское взаимодействие обеих сторон во имя самостоятельного, осознанного, адекватного профессионального самоопределения. В процессе того, как происходит осмысление абитуриентами-инвалидами и абитуриентами с ОВЗ своего профессионального выбора, а также по мере «узнавания» молодых людей на этапе довузовской подготовки преподавателями и психологами на уровне формирования взаимопонимания между ними складывается совместная профориентационная деятельность, партнерство во имя одной цели: совершить оптимальный профессиональный выбор. И если на начальном этапе абитуриенты-инвалиды и абитуриенты с ОВЗ не знают, что и почему они хотели бы выбрать, а вторая сторона не знает абитуриентов, располагая только их аттестатом, то в процессе совместного движения обеих сторон от незнания к знанию они все более взаимодействуют на уровне взаимопонимания. Таким образом, целесообразно выстраивать свою деятельность по всем трем направлениям.

Покажем далее, как это реализуется на опыте Регионального учебно-научного центра инклюзивного образования (РУНЦИО) Челябинского государственного университета. В течение ряда лет опыт довузовской подготовки РУНЦИО позволил определить хронологию и этапы педагогических мер по формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению: профконсультация, профдиагностика, профпросвещение, профвыбор. Сознательная деятельность педагогов и других участников (субъектов) педагогического процесса, участвующих в формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению основана на единстве четырех функций:

- диагностики существа возникшей проблемы (профконсультация на начальном этапе);
- информация о проблеме, имеющихся противоречиях (профдиагностика);
- определение пути решения проблемы (корректировка профессионального выбора с помощью профпросвещения, реализации профориентационного курса и учебных дисциплин довузовской подготовки, применения дифференцированного подхода к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ, участия

взаимодействующих субъектов довузовской подготовки в их профессиональном самоопределении);

- профориентационная помощь на этапе реализации плана решения (профессиональный выбор).

Рассмотрим эти этапы более подробно.

Профконсультация – это этап психологической помощи людям в профессиональном самоопределении, планировании профессиональной карьеры. Профессиональная консультация проводится с учетом физических и психологических индивидуальных особенностей личности, его общих и профессиональных интересов, способностей, общего и профессионального образования. Этот этап профессионального самоопределения возникает неоднократно в процессе довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в зависимости от наличия имеющихся противоречий профессионального самоопределения. Начальный этап по формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки связывается с этапом профконсультации, а именно, с выявлением наличия профессионального выбора, соответствия этого выбора интересам человека и его физическим возможностям (адекватности, самостоятельности, осознанности). Этап профдиагностики связывается с определением профессиональной пригодности, готовности к выполнению профессиональной деятельности, необходимых индивидуальных и профессиональных качеств личности [74]. Изучение перечисленных особенностей на этом этапе позволяют психологу, инвалидам и лицам с ОВЗ совместными усилиями не только определиться с оптимальным профессиональным выбором, соответствующим возможностям, но и скомпенсировать их более сильными сторонами психики. Профпросвещение предполагает информирование инвалидов и лиц с ОВЗ о различных сторонах профессиональной деятельности, их знакомство с разными видами труда в нашем обществе, с условиями и особенностями профессий, возможностями получения высшего образования. Этап профессионального выбора связан с принятием решения о выборе профессии, вуза, направлении подготовки.

Осуществление комплекса последовательных этапов работы по формированию готовности к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки приводит в конечном итоге к сформированной готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Хронология таких этапов работы имеет относительную последовательность и может меняться в зависимости от времени обращения абитуриента-инвалида или абитуриента с ОВЗ в РУНЦИО.

В течение всего года идет взаимный информационный обмен. В центр постоянно обращаются потенциальные абитуриенты-инвалиды и абитуриенты с ОВЗ и их родственники. Они получают информацию о факультетах университета. Центр получает информацию о них, собирает их анкетные данные, профессиональные запросы, формируя ориентировочные контуры довузовского контингента. В результате такого общения составляется список обратившихся инвалидов и лиц с ОВЗ, уточняется перечень интересующих их вопросов и выявляется востребованность факультетов, что немаловажно знать в процессе нового набора абитуриентов. Ведется журнал регистрации обратившихся.

В декабре-марте в университете проводятся дни «открытых дверей», на которые приглашаются инвалиды, лица с ОВЗ и их родственники. Ведется регистрация пришедших посетителей. Они получают развернутую устную информацию о возможностях обучения в ЧелГУ, а также печатную информацию о РУНЦИО, факультетские буклеты, экземпляр газеты «Университетская набережная», где представлены все факультеты и условия приема в ЧелГУ на текущий год. В это время происходит первый контакт абитуриентов с университетом, его сотрудниками, аудиториями, атмосферой, происходит наглядное восприятие университета. Полученная в день открытых дверей устная и письменная информация служит основой дальнейших размышлений молодых людей о выборе факультета. Проводятся неоднократные консультации и обсуждения этого вопроса в последующий период времени индивидуально с каждым абитуриентом по его желанию. В ряде случаев практически начинается процесс профориентационного взаимодействия.

Апрель – август – начало профориентационного взаимодействия РУНЦИО с абитуриентами, индивидуальные беседы, консультирование.

В течение сентября идет прием документов абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ, желающих пройти довузовскую подготовку в РУНЦИО. Ведется письменный учет сдавших документы.

Во время приема документов с каждым абитуриентом ведется индивидуальная развернутая беседа о мотивах выбора того или иного факультета, выясняется его

представление о желаемом направлении подготовки, его соответствии ограничениям здоровья, уровню подготовки. Проводится первичное психологическое тестирование, выявляются склонности, способности молодых людей, в результате чего они получают реальное представление о себе и своем профессиональном выборе, получают консультации, рекомендации, происходит ориентировочный выбор факультета и других вариантов.

В конце сентября этот процесс продолжается на заседании университетской комиссии по зачислению в РУНЦИО, которая определяет соответствие ограничений здоровья каждого молодого человека избираемому профилю подготовки как на период учебы в вузе, так и на время трудовой деятельности. Рассматривается динамика, наличное состояние и перспективы состояния физических возможностей молодых людей, особое внимание обращается на противопоказания избираемого направления подготовки, выдвигаются альтернативные варианты, формируется коллегиальное мнение в виде рекомендаций, оформляется протокол заседания комиссии. Все разъяснения даются присутствующим на заседании абитуриентам и их родственникам.

В начале октября происходит зачисление молодых людей на довузовскую подготовку в РУНЦИО. Для проведения процедуры зачисления оформляется протокол заседания комиссии и издаваемый на его основании приказ ректора университета.

В течение октября–мая ведется работа по освоению курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» и параллельно с ним дисциплин адаптационного и предметно-образовательного циклов. Интенсивно продолжается процесс профессионального самоопределения, который к концу декабря завершается выбором направления подготовки. В это время также уделяется внимание предметной подготовке на избранный факультет. В ходе учебного процесса инвалиды и лица с ОВЗ определяются со своими способностями, склонностями, сравнивают их с профиограммами избираемых направлений подготовки, получают психолого-педагогическую поддержку, оптимизируют свой профессиональный выбор. Во время экскурсий происходит знакомство с факультетами, студентами, преподавателями, выпускниками. Абитуриенты получают возможность вырабатывать реалистическую самооценку.

Осуществление выбора факультета требует особого педагогического воздействия преподавателей-предметников, а также выработки мнения комиссии о правомерности

профессионального выбора того или иного абитуриента-инвалида или абитуриента с ОВЗ и рекомендаций.

Для организации работы по формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в довузовский период подготовки в РУНЦИО используется апробированный в течение ряда лет набор приемов, форм и методов.

Так, постоянно ведется учет обращающихся потенциальных абитуриентов, для чего используются журналы регистрации, рассчитанные на определенный учебный год. Они включают персональный пофамильный список обратившихся, возраст, характер заболевания, группу инвалидности, предполагаемый факультет, адрес и телефон для дальнейших контактов. Параллельно ведется учет задаваемых вопросов. Анализ журналов за текущий год позволяет иметь оперативную информацию о контингенте абитуриентов, а сравнение данных за ряд лет позволяет отслеживать динамику этого контингента по любому показателю, который отражен в учете. Журналы регистрации обратившихся в РУНЦИО потенциальных абитуриентов служат основой персонального приглашения молодых людей в университет на день открытых дверей.

Сравнение списков молодых инвалидов и лиц с ОВЗ, обратившихся в Центр в начале учебного года и пришедших на день открытых дверей, служит определенным показателем намерений части молодых людей и их родственников выбрать именно ЧелГУ для своего профессионального образования. Из общего числа абитуриентов сотрудники РУНЦИО стремятся, как можно раньше выделить «своих» абитуриентов для дальнейшего сотрудничества, в том числе в отношении выбора факультета.

В течение года инициируются контакты абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ и их родственников с органами и учреждениями социальной защиты населения и медико-социальной экспертизы, которые должны направить их на профессиональную реабилитацию в ЧелГУ и разработать для них индивидуальные программы реабилитации с указанием предпочтительного вида деятельности, если им не противопоказана учеба в вузе.

На этапе зачисления абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ на довузовскую подготовку преимущественная форма работы в это время – развернутые беседы о их семье, их здоровье, учебе в школе, увлечениях, интересах, мотивах выбора того или иного факультета. В процессе беседы выясняются вопросы, по которым даются консультации, советы и рекомендации.

Наряду с развернутыми беседами в этот период идет основательная работа с документами, формируется личное дело каждого поступающего. В него входят копии аттестата (диплома), справки службы медико-социальной экспертизы, устанавливающей инвалидность, или психолого-медико-педагогической комиссии, устанавливающей ограничения здоровья, индивидуальной программы реабилитации, фиксирующей возможность для данного лица обучаться в вузе. Уже на основании этих документов особое внимание в беседах с инвалидами и лицами с ОВЗ уделяется обсуждению выбора факультета в сочетании с оценками аттестата по предметам, соответствующим приемным экзаменам на этот факультет, а также с ограничениями здоровья. По существу обсуждается реальность и рациональность профессионального выбора инвалида и лиц с ОВЗ. В личное дело также включается опросник, заполняемый абитуриентом, содержащий сведения о его семье: ее составе, детях, родителях, их трудовой занятости, бытовых условиях, материальном положении, наличие дома компьютерной и другой техники. Подобная информация позволяет в учебном процессе индивидуально подходить к каждому, а в дальнейшем организовывать сопровождение учебы.

Развернутая информация о каждом молодом абитуриенте с инвалидностью и с ОВЗ, включающая оценки по профильным предметам из документов о среднем образовании, избираемый факультет, семейное положение, вид и группу инвалидности, предоставляется комиссии. Главный предмет обсуждения членов комиссии – обоснованность выбора факультета. В протоколе, подписанном всеми членами комиссии, формулируются рекомендации.

В конце сентября - начале октября проводится психологическое тестирование абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ, они пишут сочинение о своей будущей профессии, что позволяет оценивать их уровень знаний и умений по русскому языку и профессиональные намерения.

В процессе годичной довузовской подготовки реализуется курс «Психология личности и профессиональное самоопределение» (Приложение 3), включающий теоретические и практические занятия, которые в целом призваны обеспечить успешную адаптацию абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ к образовательной среде, условиям обучения в вузе, оптимальному профессиональному самоопределению. **Специальный образовательно-развивающий курс**

профориентационного содержания является системообразующим средством формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

При реализации адаптационного и предметного циклов дисциплин используются информационно-справочные, просветительские методы (справочная литература, экскурсии на факультеты, встречи с сотрудниками, студентами, дни открытых дверей, публикации в газете «Университетская набережная», информационно-поисковые системы и др.); методы профессиональной психодиагностики (беседы-интервью, опросники, тесты, анализ продуктов деятельности, наблюдение и т.д.); методы морально-эмоциональной поддержки и стимулирования (ежегодные мероприятия в связи с посвящением в слушатели и международным днем инвалидов, публичные выступления и др.); методы помощи в конкретном выборе и принятии решения.

Перечисленный набор приемов, форм и методов работы, используемых при формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, применяемых в довузовский период подготовки, способствовал приобретению качественных новообразований, в совокупности представляющих собой готовность к профессиональному самоопределению (Таблица 2.2.1 представлена выше).

В процессе профессионального самоопределения инвалидам и лицам с ОВЗ следует ориентироваться на схему выбора профессии (Таблица 2.2.2) и учитывать следующие обстоятельства:

- требования, которые предъявляет профессия к индивидуальным особенностям, связанным с ограничениями возможностей их здоровья и качествам, свойствам личности инвалидов и лиц с ОВЗ;

- потребности экономического региона в кадрах той или иной профессии;
- профессионально-образовательные возможности (уровень подготовки);
- перспективы профессионального роста, карьеры;
- особенности выбираемой профессии (условия труда, предоставляемые блага).



Таблица 2.2.2 – Схема выбора профессии

Осуществление первого педагогического условия внедрялось в результате разработки и реализации учебного курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» для довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ, позволяющего актуализировать и обогатить знания инвалидов и лиц с ОВЗ в области профессионального самоопределения, создать целостную картину индивидуальных профессиональных возможностей на основе сочетания этого курса с дисциплинами адаптационного и предметно-образовательного циклов довузовской подготовки.

Полноценному профессиональному самоопределению абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ способствует перечень учебных дисциплин, которые включены в структуру довузовской подготовки (Приложение 5).

Вузовское обучение немислимо без самостоятельной работы студентов, формы которой весьма разнообразны, требуют не только необходимых знаний, но и навыков. Осваивая государственный стандарт высшего образования по направлению подготовки, студенты обязательно выполняют большой объем учебной, учебно-исследовательской и научно-исследовательской самостоятельной работы. Поэтому, готовясь к учебе в вузе, абитуриентам-инвалидам и абитуриентам с ОВЗ важно изучать основы методики самостоятельной работы, где дается определенная сумма знаний и навыков на этот счет с целью адаптации к будущей самостоятельной организации интеллектуального труда. Самостоятельная работа подразумевает в большой степени умение работать с книгой, поэтому имеет смысл изучать основы библиографии, книжного поиска, знакомиться с работой с каталогами.

Существенным является преподавание основ информационных технологий, в процессе которого абитуриенты-инвалиды и абитуриенты с ОВЗ получают компьютерную подготовку как пользователи, начинают применять обучающие компьютерные программы по отдельным предметам, знакомятся с навыками поиска информации в сети Internet, с адаптивными информационными и телекоммуникационными технологиями, осваивают новые современные информационные и презентационные технологии, которые применяются не только в учебной деятельности, но и в будущей профессии.

В структуре учебных дисциплин программы адаптационного цикла включено преподавание основ культуры речи, культуры общения. Здесь происходит познание роли речи в жизни людей, специфики устной и письменной речи, знакомство с

различными речевыми стилями, особенностями разговорного и научного языка, правилами речевого этикета, деловой речи.

Не случайно в учебном плане РУНЦИО предусмотрено преподавание основ правовых знаний, которое имеет практическую направленность. Приоритет в учебной программе по основам правовых знаний и документоведения уделяется знаниям о правах человека, организации структуры власти, учреждениях, с которыми чаще всего приходится встречаться инвалиду, тем правовым документам, которые посвящены социальной защите, гарантиям соблюдения их прав. Полученные знания создают основу для социальной самостоятельности, инициативы [140]. Совокупность перечисленных учебных дисциплин, включаемых в адаптационный цикл, существенно влияет на снятие барьеров в общении и готовит инвалидов и лиц с ОВЗ к учебе в вузе, облегчает вхождение в новый для них социум. Это способствует и формированию личностного смысла, самосознанию и адекватному профессиональному выбору, развитию коммуникативных и познавательных способностей.

Кроме того, к средствам профессионального самоопределения относится изучение предметов общеобразовательного цикла. Второй цикл довузовской подготовки абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ предполагает повышение уровня знаний по предметам, сдаваемых в виде вступительных испытаний по избранному направлению, и общеобразовательных дисциплин. Предметная подготовка длится в течение 20 недель, набор дисциплин определяется направлением подготовки.

Программы общеобразовательных учебных дисциплин довузовской подготовки отличаются от учебных программ вузовского обучения. Возрастные и индивидуальные особенности, связанные с ограничениями возможностей их здоровья, образовательные потребности абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ вызвали необходимость использования индивидуального подхода к разработке учебных программ. В первую очередь, это обеспечивается доступностью изложения и содержания материала, использованием нестандартного подхода при решении стандартных задач. Программы учебных дисциплин призваны решать не только образовательно-воспитательные, но и адаптационные задачи.

Реализация второго педагогического условия предполагала, что профориентационная работа с инвалидами и лицами с ОВЗ дифференцирована по виду и степени ограничений их здоровья, уровню начальной подготовки и мотивации професси-

онального самоопределения, что обеспечивает индивидуальную траекторию формирования готовности к профессиональному самоопределению. В основании дифференциации индивидуальной траектории лежит вид и степень физического ограничения в соответствии с различными нарушениями функций организма, а также уровень начальной подготовки и мотивации профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ. В связи с этим обстоятельством процесс формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период довузовской подготовки подразделялся на следующие направления в работе: формирование готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ с нарушениями зрения; формирование готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ с нарушениями слуха; формирование готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ с нарушениями опорно-двигательного аппарата; формирование готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ с прочими нарушениями других органов и систем организма.

Дифференцированный подход к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ реализовывался на основе соотношения понятий о пригодности и непригодности человека к определенному труду. Непригодность человека к труду определяется наличием имеющихся отклонений в состоянии здоровья, которые могут усугубляться в процессе этой деятельности или мешать ее выполнению. Говоря о физическом здоровье человека, подразумевается правильное, нормальное функционирование организма. Общее понятие здоровья (по определению Всемирной организации здравоохранения) включает в себя, кроме физического здоровья, психическое и социальное. Если трудовая деятельность соответствует физическим возможностям человека, то она благоприятно сказывается на общем состоянии здоровья.

Многие профессии предъявляют повышенные требования к здоровью человека, поэтому профессиональное самоопределение для инвалидов и лиц с ОВЗ имеет свои особенности и трудности, требует индивидуального подхода. В связи с этим в основе дифференцированного подхода, обеспечивающего индивидуальную траекторию формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, лежала оценка значимых факторов:

- а) требований, предъявляемых конкретной профессией к здоровью инвалидов и лиц с ОВЗ;
- б) условий труда, значимых с точки зрения сохранения здоровья;
- в) медицинских показаний профессиональной пригодности при различных ограничениях здоровья.

Требования, предъявляемые профессией к здоровью инвалида и лиц с ОВЗ, условно делились на четыре группы:

- 1) двигательные: координация движений, сила и мышечная выносливость;
- 2) анализаторные: зрение, слух, обоняние, осязание, вкус;
- 3) нервно-психические: сила, подвижность, уравновешенность нервной системы;
- 4) интеллектуальные: свойства мышления, внимания и памяти.

По условиям труда, значимым с точки зрения сохранения здоровья, профессии можно разделить на четыре группы:

- 1) бытовые условия;
- 2) умеренное или непостоянное неблагоприятное воздействие;
- 3) одновременное воздействие нескольких неблагоприятных факторов;
- 4) тяжелые и вредные условия труда.

В качестве основы медицинских ограничений профессиональной пригодности мы взяли методические рекомендации Челябинского областного центра занятости по работе с гражданами, имеющими инвалидность и ограничения возможностей здоровья, и «Практикум по выбору профессии» Е.Н. Прошицкой (Приложение 6 – таблица профессиональной пригодности при различных заболеваниях) [149]. Рекомендуемые профессии с учетом отмеченных противопоказаний адаптированы к направлениям подготовки вуза.

При оценке требований, предъявляемых профессией к здоровью инвалида и лиц с ОВЗ, и рекомендаций по выбору профессии учитывалась степень тяжести физического ограничения (для лиц с ОВЗ – сведения, содержащиеся в справке психолого-медико-педагогической комиссии; для инвалидов – сведения, содержащиеся в справке медико-социальной экспертизы: легкая степень тяжести – 3 группа инвалидности, средняя степень тяжести – 2 группа инвалидности, тяжелая степень тяжести – 1 группа инвалидности).

Формирование индивидуальной траектории готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору осуществлялось также за счет дифференцированного индивидуального подхода преподавателей к инвалидам и лицам с ОВЗ в процессе довузовской подготовки. Преподаватели общеобразовательных дисциплин заранее знакомятся с личными делами инвалидов и лиц с ОВЗ, их особенностями путем изучения характеристик каждого и учитывают их в учебном процессе. Это позволяет рационально определить рабочее место в аудитории, необходимость использования специальной техники на занятиях в зависимости от ограничений здоровья и т.д. Технические средства и информационно-телекоммуникационные технологии обучения инвалидов и лиц с ОВЗ включали в себя использование в образовательном процессе как универсальных средств обучения для всех категорий инвалидов и лиц с ОВЗ, так и индивидуально-ориентированных средств обучения в зависимости от вида заболевания. Далее в таблице 2.2.3 приведен перечень технических средств и информационно-телекоммуникационных технологий обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, применяемый в ЧелГУ.

Дифференцированный подход к формированию готовности к профессиональному самоопределению осуществлялся через различные формы работы с инвалидами и лицами с ОВЗ: лекционные и практические занятия, индивидуальные консультации, активные формы работы с ними (дискуссии, выполнение творческих, исследовательских работ). В осуществлении принципа индивидуального подхода к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ играют роль вид и степень ограничений здоровья инвалида и лиц с ОВЗ, психолого-педагогические характеристики, составленные психологом и педагогами РУНЦИО на каждого абитуриента-инвалида и абитуриента с ОВЗ в ходе обучения в рамках адаптационной программы, рекомендаций комиссии по выбору вида деятельности, с целью применения этих данных в образовательном процессе преподавателями довузовской подготовки.

Таблица 2.2.3 – Технические средства и информационно-телекоммуникационные технологии обучения инвалидов и лиц с ОВЗ

<p>Универсальное оснащение и оборудование</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ аудитория информационных технологий; ▪ мультимедийная компьютерная лаборатория; ▪ лекционная мультимедийная аудитория; ▪ дистанционные образовательные технологии; ▪ оборудование для видеоконференций; ▪ учебно-досуговый комплекс; ▪ центр информационных ресурсов
<p>Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья опорно-двигательного аппарата</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ аудитория информационных технологий; ▪ мультимедийная компьютерная лаборатория; ▪ лекционная мультимедийная аудитория; ▪ дистанционные образовательные технологии; ▪ оборудование для видеоконференций; ▪ учебно-досуговый комплекс; ▪ центр информационных ресурсов
<p>Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с нарушением зрения</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ тифлотехническая учебная аудитория; ▪ специальные программные средства; ▪ аудиотехнические средства (читающая машина, брайлевский компьютер и принтер, программы синтеза речи, экранные лупы, диктофоны); ▪ аудиотека
<p>Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с нарушением слуха</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ сурдологическая учебная аудитория; ▪ аудио и видеотехнические средства (радиокласс «Сонет» с устройствами беспроводной связи, программируемые слуховые аппараты); ▪ аудиотека, видеотека

Для полноценного профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки требовалось обосновать и реализовать систему взаимодействия субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в процессе профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ (педагоги, специалисты вуза, родители, специалисты различных ведомств: учреждений образования, здравоохранения, социальной защиты и занятости населения), на основе осуществления нормативно-методического, организационно-правового и социального сотрудничества,

обеспечивающих комплексный характер их профессионального самоопределения – третье условие гипотезы.

В основе выдвинутой нами гипотезы лежит вывод С.Н. Чистяковой о том, что профессиональное самоопределение рассматривается как процесс двусторонний, основой которого является отношения субъекта и объекта, где объектом выступает профессиональное самоопределение личности, субъектом – социальные институты, которые способны управлять, воздействовать на профессиональный выбор личности [207]. В нашем случае к субъектам, оказывающим влияние на профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ, относятся субъекты довузовской подготовки – родители, педагоги, психологи, специалисты учреждений образования, учреждений службы занятости, учреждений социальной защиты, других ведомств (общественные организации, средства массовой информации, органы местного самоуправления, спонсорские организации). В центре данного взаимодействия находится процесс довузовской подготовки. Смысл взаимодействия заключается в том, что общая задача разбивается на частные задачи и далее определяется, какой субъект довузовской подготовки эти частные задачи и соответствующие им функции должен выполнять (Таблица 2.2.4). В итоге совместными усилиями достигается общая цель – сформированная готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

По итогам внедрения третьего условия гипотезы проводятся индивидуальные собеседования, организационные собрания, готовятся заявления с указанием избранного направления подготовки для подачи документов в приемную комиссию. Правильно организованное взаимодействие всех субъектов довузовской подготовки является логическим завершением работы по внедрению модели, которая приводит в результате к сформированной готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Таблица 2.2.4 – Функции и формы работы основных специалистов, участвующих в формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки

субъекты довузовской подготовки	функции	формы работы
родители	<ul style="list-style-type: none"> -знакомство их детей с традициями и опытом положительного и отрицательного профсамоопределения в семье; -привитие мотивационно-ценностных ориентиров, лежащих, по мнению родителей, в основе профессионального самоопределения и направленных на преодоление в сознании инвалида; -оказание помощи в корректировке, компенсации, реабилитации недостатков в личностном развитии с целью рационального профессионального самоопределения 	<ul style="list-style-type: none"> - организационная; -конструктивный диалог; - доверие, материальная, мотивационная, эмоционально-психологическая поддержка; - убеждение; -личный пример
педагоги, психологи довузовской подготовки, специалисты РУНЦИО	<ul style="list-style-type: none"> -проведение профориентационной работы; -организация довузовской подготовки по комплексной учебно-адаптационной программе; -осуществление организационно-педагогического, психолого-педагогического, технологического, социального сопровождения учебы инвалидов и лиц с ОВЗ; -организация социокультурной среды; - разработка и реализация специальных образовательных технологий 	<ul style="list-style-type: none"> -научно-методическая; -организационная; -проведение лекционных и практических занятий; -самостоятельная работа; -дистанционная подготовка с использованием ресурсов интернета; -создание и использование в учебном процессе психолого-педагогических характеристик на каждого абитуриента-инвалида и абитуриента с ОВЗ; - профконсультации; - беседа и просвещение; - ведение журналов регистрации, учет задаваемых вопросов, формирование личного дела; - проведение дней открытых дверей, открытых и внеучебных воспитательных мероприятий; - встречи с преподавателями вуза и студентами-инвалидами; - экскурсии, собрания; -использование в учебном процессе специальных образовательных технологий

Продолжение таблицы 2.2.4

субъекты довузовской подготовки	функции	формы работы
учреждения образования	<ul style="list-style-type: none"> - информация с целью определения дальнейшего образовательного и профессионального маршрута, условий получения профобразования; - мотивация на учебную и трудовую, профессиональную деятельность, формирование уверенности в том, что инвалиды и лица с ОВЗ являются полезными членами общества 	<ul style="list-style-type: none"> - консультирование; - беседа с родителями и детьми; - психологическое тестирование; - убеждение; - экскурсии
учреждения службы занятости	<ul style="list-style-type: none"> - информирование о ситуации на рынке труда; - знакомство с миром профессий; - информирование о вариантах и возможностях подготовки, профобучения; - обеспечение профессиональных проб для самоопределения в мире профессий 	<ul style="list-style-type: none"> - научно-методическая; - нормативно-правовая; - беседа; - консультирование; - тестирование; - круглые столы, информационные встречи; - выставки
учреждения социальной защиты	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдение законов, требований, норм, связанных с социально-профессиональной деятельностью; - содействие социально-трудовой адаптации; - реабилитационная работа (обеспечение специальными средствами для обучения, образования и занятий трудовой деятельностью); - мотивация на учебную и трудовую деятельность, формирование уверенности в том, что инвалиды и лица с ОВЗ являются полезными членами общества; - формирование и обновление регионального банка данных «Молодые инвалиды и высшее образование» 	<ul style="list-style-type: none"> - нормативно-правовая; - материально-финансовая; - беседа; - анкетирование; - консультирование; - использование в образовательном процессе специальных средств, облегчающих обучение и процесс передвижения в пространстве
учреждения здравоохранения	<ul style="list-style-type: none"> - разработка индивидуальных программ реабилитации на основе определения группы инвалидности с рекомендацией обучения в вузе; - анализ показаний и противопоказаний к избранной профессии в соответствии с их состоянием здоровья; - коррекция профессионального самоопределения - деятельность по восстановлению функций организма с целью повышения уровня профессиональной дееспособности 	<ul style="list-style-type: none"> - организационная; - нормативно-правовая; - медико-социальная экспертиза, медицинская диагностика развития и состояния здоровья; - реабилитация; - компенсация
другие ведомства (общественные организации, средства массовой информации, органы местного самоуправления, спонсорские организации)	<ul style="list-style-type: none"> - создание условий для получения образования и полноценной самореализации инвалидов и лиц с ОВЗ; - финансовая поддержка их обучения в рамках довузовской подготовки и обустройство архитектурно-безбарьерной среды 	<ul style="list-style-type: none"> - организационно-правовая; - материально-финансовая поддержка; - информационное просвещение; - социальное партнерство

Пятый этап – коррекция профвыбора. В случае, если профессиональное самоопределение не предполагало осознанности, самостоятельности, адекватности, на данном этапе в период довузовской подготовки проводится корректировка профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ. Основные направления работы по коррекции профессионального самоопределения с инвалидами и лицами с ОВЗ задаются, прежде всего, системой реальных имеющихся противоречий их профессионального и личностного развития (Таблица 2.2.5).

В случаях, если профессиональное самоопределение абитуриента-инвалида или абитуриента с ОВЗ характеризуется адекватностью и не наблюдается противоречий, то профориентационная работа осуществляется в направлении подтверждения правильности выбора профессии. В данном случае требуется проверить устойчивость профессиональных намерений. Для этого рекомендуется в процессе беседы и групповых занятий обратить внимание на соответствие интересов содержанию профессии, наличие резервного профессионального плана, степень продуманности путей приобретения профессии, адекватность оценки своих возможностей в овладении избранной деятельностью.

Одной из главных задач в процессе формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению – не только оказать своевременную профориентационную помощь, но и научить их самостоятельно преодолевать трудности этого процесса, освоить технологию профессионального выбора, помочь стать полноценным субъектом своей профессиональной жизни.

Шестой этап - результативно-оценочный. На этом этапе завершалось внедрение, происходила оценка результатов внедрения модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки. Осуществлялся анализ данного воздействия на профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ, и оценивалась эффективность внедрения выделенного комплекса педагогических условий, сравнение поставленной цели с достигнутыми результатами. Итоговые результаты нашего исследования представлены в параграфе 2.3.

Таблица 2.2.5 – Направления работы по преодолению основных противоречий в профессиональном самоопределении инвалидов и лиц с ОВЗ в период довузовской подготовки

Основные проблемы профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ	Направления работы
1. Противоречие между недостаточной информированностью о сложном мире профессий и моральным требованием сознательности и самостоятельности в выборе профессии, рассогласование идеального и реального образа профессии	<ul style="list-style-type: none"> -проведение лекционных и практических занятий по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение»; -предметная подготовка; -систематическая работа по профессиональному просвещению; -знакомство с миром профессий, анализ рынка труда, трудоустройства инвалидов и лиц с ОВЗ; -экскурсии на факультеты; -беседа, определение предпочтительного вида деятельности. -профорientационные игры; -составление планов профессионального развития.
2. противоречие между потребностью в деловых советах в связи с обдумыванием будущего профессионального пути и отсутствием компетентных лиц в этом направлении	<ul style="list-style-type: none"> -проведение лекционных и практических занятий по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение»; -предметная подготовка; -систематическая работа по профессиональному просвещению; -знакомство с миром профессий, анализ рынка труда, трудоустройства инвалидов; -индивидуальные профконсультации с инвалидами и лицами с ОВЗ и их родителями; -экскурсии на факультеты; -беседа, определение предпочтительного вида деятельности; -профорientационные игры.
3. противоречие между неопределенностью представлений, знаний инвалидов и лиц с ОВЗ о принципах, правилах выбора профессии и настоятельной жизненной необходимостью и потребностью профессионального выбора	<ul style="list-style-type: none"> -проведение лекционных и практических занятий по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение»; -предметная подготовка; -беседа; - знакомство с техникой выбора профессии; -формирование адекватных профессиональных установок, мотивов, интересов; - применение тренингов, активных методов профсамоопределения, техники стимулирования самопознания и самовоспитания; - составление планов профессионального развития.

Продолжение таблицы 2.2.5

Основные проблемы профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ	Направления работы
<p>4. противоречие между профессиональными планами инвалидов и лиц с ОВЗ и их стойкими личными качествами (не осознают или неверно оценивают свои психологические особенности)</p>	<p>-проведение лекционных и практических занятий по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение»;</p> <p>-предметная подготовка;</p> <p>- профессиональное просвещение;</p> <p>-беседа;</p> <p>- знакомство с техникой выбора профессии;</p> <p>-индивидуальный подход с помощью методов психодиагностики (оценка психологических свойств личности, ценностных ориентаций самооценка);</p> <p>-формирование адекватных профессиональных установок, мотивов, интересов;</p> <p>-применение тренингов, активных методов профессионального самоопределения, техники стимулирования самопознания и самовоспитания.</p>
<p>5. противоречие между профессиональными планами инвалидов и лиц с ОВЗ и ограничений возможностей их здоровья</p>	<p>-проведение лекционных и практических занятий по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение»;</p> <p>-предметная подготовка;</p> <p>-индивидуальные профконсультации субъектов довузовской подготовки с инвалидами и их родителями;</p> <p>- профессиональное просвещение;</p> <p>-выдача рекомендаций на основе определения актуального и потенциального состояния здоровья, обеспечивающего ту или иную степень успешности освоения необходимых умений и навыков;</p> <p>-знакомство с профиограммами направлений подготовки вуза, противопоказаниями, методическими рекомендациями к выбору профессии на основе ограничений возможностей их здоровья, их анализ;</p> <p>-беседа;</p> <p>-составление планов профессионального развития.</p>
<p>6. противоречие между профессиональными планами инвалидов и лиц с ОВЗ и профессиональными ожиданиями со стороны ближайшего окружения (родители или их представители, родственники, знакомые).</p>	<p>-проведение лекционных и практических занятий по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение»;</p> <p>-предметная подготовка;</p> <p>-систематическая работа по профессиональному просвещению и родителей и ребенка;</p> <p>-экскурсии в университет, на факультет, дни открытых дверей;</p> <p>-индивидуальные профконсультации с инвалидами и их родителями, анализ семейных отношений;</p> <p>-беседа, убеждение;</p> <p>-составление планов профессионального развития.</p>

Продолжение таблицы 2.2.5

Основные проблемы профессионального самоопределения инвалидов	Направления работы
7. противоречие между объективными требованиями исторически сложившихся трудовых постов, должностей, профессий и сложившимися у инвалидов и лиц с ОВЗ стойкими личными качествами	<ul style="list-style-type: none"> -проведение лекционных и практических занятий по курсу «Психология личности и профессиональное самоопределение»; -предметная подготовка; -беседа; -профпросвещение, знакомство с факультетами, направлениями подготовки, производственными факторами и их влиянием на ограничение в состоянии здоровья; -знакомство с миром профессий, согласование образа идеального и реального и мотивации профессионального выбора; -индивидуальный подход с помощью методов психодиагностики (оценка психологических свойств личности, ценностных ориентаций самооценка); - определение и достижение соответствия качеств личности, профориентационных возможностей требованиям профессии; -применение тренингов, активных методов профсамоопределения, техники стимулирования самопознания и самовоспитания

2.3. Оценка и анализ результатов опытно-экспериментальной работы

Поскольку целью нашего исследования является изучение процесса профессионального самоопределения, в данном параграфе мы представили результаты педагогического эксперимента и сделали общие выводы по исследованию эффективности внедрения предложенной модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и комплекса условий ее реализации. Об эффективности предложенной модели можно судить по повышению уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в результате ее внедрения.

В качестве предмета экспериментальной проверки явилась оценка степени влияния внедрения предложенной модели в комплексе с выделенными педагогическими условиями на уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Сформулированная цель определила характер конкретных задач, решаемых нами в ходе педагогического эксперимента:

1. Разработка программ диагностики уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к выбору профессии (критерии, показатели, методы диагностики и математической обработки результатов).
2. Обоснование формирования групп участников экспериментальной работы.
3. Определение исходного уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на этапе зачисления на довузовскую подготовку.
4. Внедрение модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогических условий ее реализации.
5. Экспериментальная проверка влияния модели и комплекса педагогических условий на эффективность формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Мы использовали следующие методы исследования для достижения поставленной цели и решения задач педагогического эксперимента: самооценку, тестирование, беседу, ранжирование, наблюдение, моделирование, экспертную оценку, анализ результатов деятельности, методы математической и компьютерной обработки результатов и др. Такое комплексное использование методов давало возможность целостного определения уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на всех этапах педагогического эксперимента.

В организации экспериментальной работы мы руководствовались этапным подходом, согласно которому любой педагогический эксперимент осуществляется в несколько этапов (подготовительный, основной, заключительный), на каждом из которых проводится соответствующий этапу тип эксперимента (констатирующий, формирующий, контрольный). С учетом данного подхода экспериментальная работа проводилась в три взаимосвязанных между собой этапа. Все этапы подчинялись основной цели, при этом каждый характеризовался своими задачами, методами, средствами их достижения и результатами.

Выявление эффективности реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и выделенного комплекса условий предполагало получение достоверной информации об изменениях, происходящих на всех этапах опытно-экспериментальной работы. Полученные данные последовательно проведенных срезов позволяют составить правильное представление об итогах проводимой работы и определить задачи дальнейшей деятельности.

В психолого-педагогической литературе при изучении такого сложного образования как профессиональное самоопределение, а именно, при оценке влияния определенного воздействия на результат этого процесса применяются количественные и качественные подходы оценивания.

Наиболее распространенными способами математической обработки результатов исследования являются: 1) определение среднего значения для исследуемой выборки; 2) сравнение первоначального и окончательного результатов (уровней, процентов) путем вычитания первоначального значения из последующего (окончательного); 3) сравнение «приростов» в контрольной и экспериментальных группах; 4) определение рангового порядка исследуемых объектов; 5) определение корреляции между двумя ранговыми рядами исследуемых параметров, соответствующих разным группам испытуемых (с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена и др.); 6) для определения равномерности разброса исследуемых признаков в данной выборке используются методы дисперсионного анализа; 7) для исследования достоверности различий в сравниваемых группах используются различные критерии достоверности, среди которых наиболее популярны «критерий знаков» и критерий «хи-квадрат» [153].

Когда говорят о качественной оценке эффективности профессионального самоопределения, то обычно пытаются понять, какие изменения произошли у человека в плане его мотивации, в плане его отношения к самому процессу профессионального самоопределения, а также в плане формирования его ценностно-нравственной основы самоопределения и согласования профессиональных выборов с выборами жизненными и личностными, оценить сам факт выбора профессии.

Поскольку главный критерий и показатель эффективности оценки произведенного воздействия на профессиональное самоопределение инвалидов и лиц с ОВЗ – это сама человеческая жизнь (успешно состоявшаяся или нет), оценить которую можно лишь

через много лет, то обсуждаемая проблема приобретает особую сложность. В своих трудах Е.А. Климов выделил основные группы отсроченных по времени показателей эффективности: 1) успешность, реалистичность данного выбора; 2) удовлетворенность человеком совершенным выбором; 3) «психофизиологическая цена» за такую успешность [150, С.235].

В ходе экспериментальной работы для отслеживания динамики исследуемого процесса мы использовали следующие показатели динамических рядов:

Количественная оценка уровня готовности к профессиональному самоопределению в целом определялась по процентному соотношению инвалидов и лиц с ОВЗ, находящихся на каждом уровне готовности к профессиональному самоопределению в начале педагогического эксперимента и в конце опытно-экспериментальной работы (метод соотношения), а также по среднему показателю, позволяющему судить о динамике этого процесса. Средний показатель уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению определялся по формуле:

$$СП=(a+2b+3c): 100\%,$$

где а, b, с – процентно выраженное количество инвалидов и лиц с ОВЗ, находящихся на низком, среднем и высоком уровнях готовности к профессиональному самоопределению соответственно.

Оценка качественного роста осуществлялась нами с помощью непараметрического критерия «хи-квадрат» К. Пирсона.

Выбор данного критерия объясняется тем, что этот метод оценки результатов позволяет его применять к порядковым выделенным нами критериям диагностики уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению и с достаточной степенью достоверности судить о результатах экспериментального исследования. Критерий «Хи-квадрат» вычислялся по формуле:

$$X^2 = \sum_{k=1}^m \frac{(V_k - P_k)^2}{P_k}$$

где m – общее число групп, на которые разделились результаты наблюдения,

P_k – частоты результатов наблюдений до эксперимента,

V_k – частоты результатов наблюдений, сделанных после эксперимента.

Принимая во внимание подходы Е.А. Климова о многомерности критериев эффективности [75] при оценке качественных отсроченных во времени показателей профессионального самоопределения, мы сумели отследить, какие изменения в профессиональном становлении инвалидов и лиц с ОВЗ происходили в период их обучения в университете в качестве студентов, так как оценить весь путь профессиональной карьеры выпускников после окончания вуза не предоставляется возможным.

Такую группу качественных показателей мы связываем с динамикой развития. Сюда мы отнесли: 1. отсроченные во времени показатели успешности учебной деятельности студентов-инвалидов по избранной специальности; 2. удовлетворенность студентами-инвалидами сделанным профессиональным выбором.

В связи с этим основными задачами педагогического исследования являются:

1. Изучение и объяснение количественных изменений в уровне готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки, произошедших в ходе опытно-экспериментальной работы.

2. Изучение и объяснение качественных изменений в процессе профессионального становления (на этапе получения высшего профессионального образования) студентов-инвалидов, прошедших довузовскую подготовку.

3. Анализ полученных результатов для подтверждения эффективности влияния предложенной модели и условий ее реализации на процесс профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ, выражающихся в изменении уровня их готовности к профессиональному самоопределению.

Следующая задача, которую мы перед собой ставили – обоснование формирования групп участников экспериментальной работы. Поскольку формирующий этап экспериментальной работы протекал в естественных условиях образовательного процесса, при внедрении модели и педагогических условий формирующий эксперимент делился на несколько этапов и предполагал поочередное ежегодное задействование в эксперименте четырех групп: трех экспериментальных (ЭГ–1, ЭГ–2, ЭГ–3) и одной контрольной (КГ) групп.

Исследованием было охвачено 77 абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ, 83 студента-инвалида и 15 преподавателей.

В контрольной группе формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению осуществлялось целенаправленно, но с

применением традиционных элементов довузовской подготовки, с использованием общепринятых в педагогике методологических подходов и педагогических теорий образования, то есть без реализации положений гипотезы.

В экспериментальных группах наряду с моделью формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки были последовательно реализованы педагогические условия ее эффективного функционирования.

Экспериментальная работа осуществлялась в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный.

Констатирующему этапу эксперимента было уделено особое внимание, так как достоверность определяемых в процессе эксперимента результатов в значительной степени определяется качеством исходных данных. На этом этапе определялся исходный уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на момент зачисления на довузовскую подготовку.

Совокупные результаты использованных методик по каждому критерию были обработаны с помощью статистического критерия хи-квадрат для двух степеней свободы. Это обусловило выдвижение двух гипотез: нулевой и альтернативной.

Нулевая гипотеза (H_0) – уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению отличается несущественно у экспериментальных и контрольной групп.

Альтернативная гипотеза - уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению различается у экспериментальных и контрольной групп.

В таблице приняты следующие условные обозначения:

КГ – контрольная группа, где формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению осуществлялось целенаправленно и традиционно, без реализации положений гипотезы;

ЭГ1 – экспериментальная группа, в которой наряду с моделью реализовывалось первое педагогическое условие - сочетание курса «Психология личности и профессиональное самоопределение» с учебными дисциплинами довузовской подготовки (предметно-образовательного и адаптационного циклов);

ЭГ2 – экспериментальная группа, в которой наряду с моделью и первым условием был организован дифференцированный подход к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ по виду и степени тяжести нарушения функций их организма, обеспечивающий индивидуальную траекторию формирования их готовности к профессиональному самоопределению;

ЭГ3 – экспериментальная группа, в которой модель и комплекс педагогических условий реализовывались в полном объеме, т.е. к перечисленным компонентам добавлялось и взаимодействие субъектов довузовской подготовки, принимающих участие в формировании готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Начиная эксперимент, мы удостоверились, что экспериментальные и контрольная группы несущественно отличались друг от друга по значению контролируемых параметров. В соответствии с разработанными критериями, показателями и уровнями готовности к профессиональному самоопределению было проведено обследование абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ довузовского периода обучения.

Таблица 2.3.1 – Группы абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ, участвующих в эксперименте

№ п/п	Год приема на довузовскую подготовку	Маркировка группы
1	2007	КГ
2	2008	ЭГ1
3	2009	ЭГ2
4	2010	ЭГ3

Для определения значения χ^2 по таблице [164], необходимое число степеней свободы определяется по формуле: $f = (k-1)(c-1)$, где: k – число рассматриваемых категорий (число уровней развития показателей), c – число сравниваемых групп.

Если рассчитанная по формуле χ^2 величина больше рассматриваемого значения, то принятая первоначально гипотеза о тождественности выборок (H_0) отклоняется. В этом случае, есть все основания утверждать, что различия между выборками существенны.

Проанализируем результаты «нулевого среза» по первому критерию («когнитивно-образовательному»), включающего в себя оценку учебной успеваемости инвалидов и

лиц с ОВЗ по предметам вступительных испытаний, в том числе, по предметам довузовской подготовки, представленные в таблице 2.3.2. и 2.3.3.

Таблица 2.3.2 – Оценка уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по критерию «когнитивно-образовательный»

группа	Кол-во чел. в группе	уровни готовности (%)		
		высокий	средний	низкий
КГ	26	15,3	38,5	46,2
ЭГ-1	18	16,6	44,4	39
ЭГ-2	16	18,7	31,3	50
ЭГ-3	17	23,5	29,4	47,1

Примечание: Высокий уровень – 5 - 4 баллов, средний – 4 - 3 балла, низкий – 2 - 1 балла.

При сравнении групп между собой (при $f = (3-1) (2-1) = 2$) χ^2 был равен полученным в таблице 2.3.3. значениям при табличном значении $\chi^2_{0,05} = 5,99$.

Таблица 2.3.3 – Результаты хи-квадрат (нулевой срез) по уровням готовности по критерию «когнитивно-образовательный»

сравниваемые группы	значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
КГ и ЭГ - 1	2,2	5,99
КГ и ЭГ - 2	0,9	
КГ и ЭГ - 3	5,65	
ЭГ – 1 и ЭГ - 2	1,5	
ЭГ – 1 и ЭГ - 3	4,41	
ЭГ – 2 и ЭГ - 3	1,27	

Выборочное среднее в рассматриваемых группах является меньше табличного, что позволяет судить о сходности групп. Экспериментальные данные подтверждают выдвинутую нулевую гипотезу. Таким образом, по данному критерию уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ экспериментальных и контрольной групп не различается.

Из данных, представленных в таблице, видно, что по критерию «когнитивно-образовательный» уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению примерно одинаков: на низком уровне находятся от 39 до 50 % инвалидов и лиц с ОВЗ, на среднем – от 29,4% до 44,4 %, на высоком – 15,3% до 23,5 % инвалидов и лиц с ОВЗ. Полученные данные свидетельствуют о преобладании низкого и

среднего уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на констатирующем этапе эксперимента. Наглядно представим результаты первоначального среза на рисунке (рисунок 2.3.1).

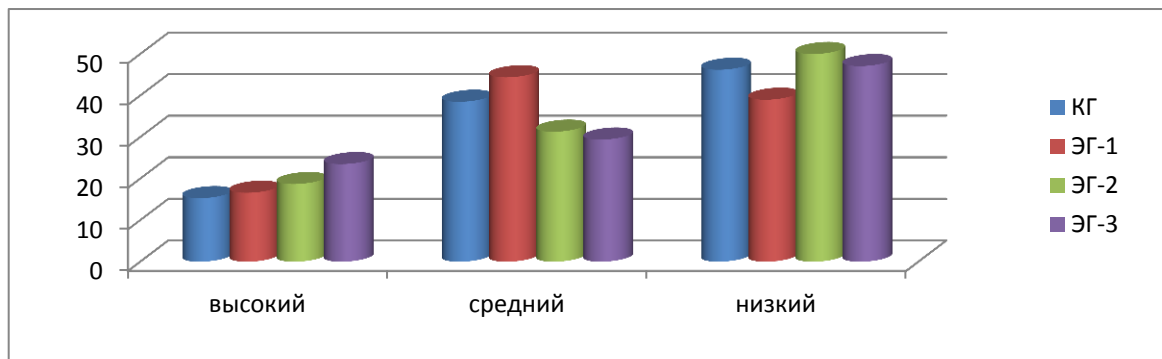


Рисунок 2.3.1 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению по критерию «когнитивно-образовательный» (нулевой срез)

В процессе дальнейшей работы мы применяли аналогичный алгоритм работы и исследовали уровень сформированности второго критерия - «когнитивно-профессионального», включающего в себя оценку знаний о профессии (таблица 2.3.4. и 2.3.5.).

Таблица 2.3.4 – Оценка уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по критерию «когнитивно-профессиональный»

группа	Кол-во чел. в группе	уровни готовности (%)		
		высокий	средний	низкий
КГ	26	15,4	23,1	61,5
ЭГ-1	18	16,6	27,8	55,6
ЭГ-2	16	12,5	25	62,5
ЭГ-3	17	11,7	29,4	58,9

Примечание: Высокий уровень – 5 - 4 баллов, средний – 4 - 3 балла, низкий – 2 - 1 балла.

Выборочное среднее значение позволило нам судить о том, что уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по критерию «когнитивно-профессиональный» во всех четырех группах практически одинаков и находится на низкой отметке.

Таблица 2.3.5 – Результаты хи-квадрат (нулевой срез) по уровням готовности по критерию «когнитивно-профессиональный»

сравниваемые группы	значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
КГ и ЭГ - 1	1,5	5,99
КГ и ЭГ - 2	0,9	
КГ и ЭГ - 3	2,63	
ЭГ – 1 и ЭГ - 2	2,41	
ЭГ – 1 и ЭГ - 3	2,35	
ЭГ – 2 и ЭГ - 3	1,65	

По данным таблицы полученное значение хи-квадрат при сравнении каждой группы меньше табличного, в связи с чем, мы приходим к выводу, что уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ экспериментальных и контрольных групп по критерию «когнитивно-профессиональный» примерно одинаков. Экспериментальные данные подтверждают выдвинутую нулевую гипотезу.

Результаты нулевого среза по критерию «когнитивно-профессиональный» свидетельствуют о том, что низкий уровень готовности имеют большинство от 55,6% до 62,5% инвалидов и лиц с ОВЗ, средний – от 23,1% до 29,4%, высокий - небольшая их часть – от 11,7% до 16,6%. Наглядные результаты представлены на рисунке 2.3.2.

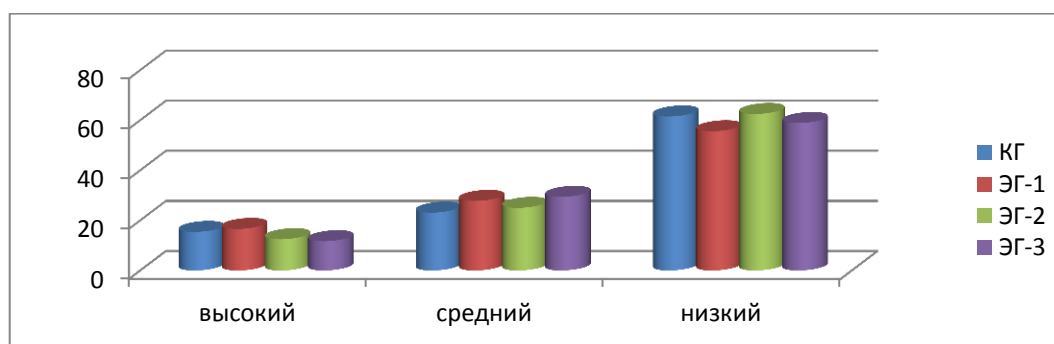


Рисунок 2.3.2 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению по критерию «когнитивно-профессиональный» (нулевой срез).

Таким образом, большинство инвалидов и лиц с ОВЗ не владеют знаниями о профессии, не знают их особенностей, предъявляемых требований, ограничений своих профориентационных возможностей, не осознают значения здоровья для успешной профессиональной деятельности.

Проанализируем результаты нулевого среза по третьему критерию

«мотивационному», представленному ценностным отношением к профессиональной деятельности (Таблица 2.3.6 и 2.3.7.)

Выборочное среднее свидетельствует о том, что готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по критерию «мотивационный» во всех четырех группах не имеет существенных различий (Таблица 2.3.7).

Таблица 2.3.6 – Оценка уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по критерию «мотивационный»

группа	Кол-во чел. в группе	уровни готовности (%)		
		высокий	средний	низкий
КГ	26	38,5	30,8	30,7
ЭГ-1	18	38,9	33,3	27,8
ЭГ-2	16	43,8	31,2	25
ЭГ-3	17	35,3	35,4	29,3

Примечание: Высокий уровень – 5 - 4 баллов, средний – 4 - 3 балла, низкий – 2 - 1 балла.

Таблица 2.3.7 – Результаты хи-квадрат (нулевой срез) по уровням готовности по критерию «мотивационный»

сравниваемые группы	значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
КГ и ЭГ - 1	0,38	5,99
КГ и ЭГ - 2	1,94	
КГ и ЭГ - 3	0,95	
ЭГ – 1 и ЭГ - 2	3,51	
ЭГ – 1 и ЭГ - 3	1,06	
ЭГ – 2 и ЭГ - 3	1,90	

Анализ результатов распределения инвалидов и лиц с ОВЗ в экспериментальных и контрольных группах по уровням готовности по критерию «мотивационный» выявил, что от 25 % до 33,4% имели низкий уровень готовности, от 31,2% до 35,4% средний уровень готовности и от 35,3% до 43,8% – высокий уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. Таким образом, отмечается примерно равное распределение процентного соотношения по группам с низким и средним уровнем мотивации к профессиональному самоопределению и чуть большим процентом

инвалидов и лиц с ОВЗ, которые имели высокий уровень мотивации к выбору профессии. Наглядно результаты представлены на рисунке (рисунок 2.3.3)

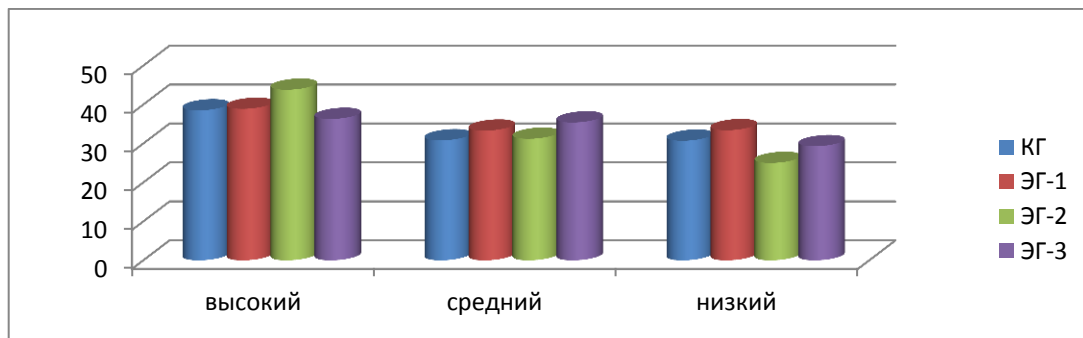


Рисунок 2.3.3 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению по критерию «мотивационный» (нулевой срез)

Далее нами было проведено изучение уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по четвертому критерию – «деятельностный», представленного наличием необходимых соответствующих умений и способностей и самого факта рационального профессионального самоопределения (Таблица 2.3.8. и 2.3.9).

Таблица 2.3.8 – Оценка уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по критерию «деятельностный»

группа	Кол-во чел. в группе	уровни готовности (%)		
		высокий	средний	низкий
КГ	26	15,4	23,1	61,5
ЭГ-1	18	11,1	22,2	66,7
ЭГ-2	16	12,5	25	62,5
ЭГ-3	17	11,8	17,6	70,6

Примечание: Высокий уровень – 5 - 4 баллов, средний – 4 - 3 балла, низкий – 2 - 1 балла.

Сравнение полученных значений хи-квадрат с табличными подтверждает, что отличие в уровне готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по критерию «практический» незначительно, что подтверждает нулевую гипотезу (Таблица 2.3.9)

Таблица 2.3.9 – Результаты хи-квадрат (нулевой срез) по уровням готовности по критерию «деятельностный»

сравниваемые группы	значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
КГ и ЭГ - 1	1,55	5,99
КГ и ЭГ - 2	0,90	
КГ и ЭГ - 3	3,97	
ЭГ - 1 и ЭГ - 2	0,74	
ЭГ - 1 и ЭГ - 3	1,02	
ЭГ - 2 и ЭГ - 3	4,04	

Процентное распределение по группам среди инвалидов и лиц с ОВЗ по исследованию «деятельностного» критерия позволило сделать вывод о том, что большинство инвалидов и лиц с ОВЗ в период начального среза (от 61,5% до 70,6%) находились на низком уровне готовности к профессиональному самоопределению по данному критерию, на среднем уровне – от 17,6% до 25% и на высоком – меньшинство – от 11,1% до 15,4%. Наглядно результаты представлены на рисунке (рисунок 2.3.4)

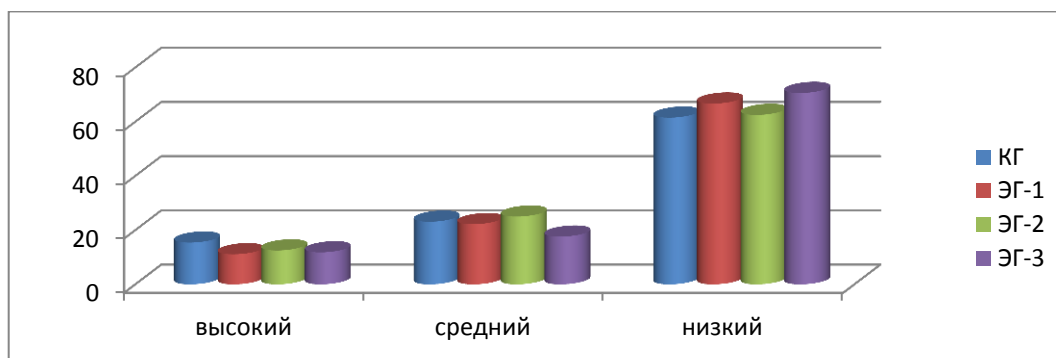


Рисунок 2.3.4 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению по критерию «деятельностный» (нулевой срез)

Полученные значения хи-квадрат при сравнении каждой пары групп меньше табличного, что свидетельствует о том, что группы подобраны корректно.

Основным показателем эффективности предложенной модели с выделенным комплексом педагогических условий, способствующих формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, является переход инвалидов на высокий уровень готовности к профессиональному самоопределению. В связи с этим распределим инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности в целом.

Результаты распределения инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению по обобщенному критерию представлены в таблицах 2.3.10 и 2.3.11.

Таблица 2.3.10 – Результаты распределения инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению (нулевой срез)

группа	Кол-во чел. в группе	уровни готовности (%)		
		высокий	средний	низкий
КГ	26	21,15	28,87	49,97
ЭГ-1	18	20,8	31,92	48,67
ЭГ-2	16	21,87	28,12	50
ЭГ-3	17	20,57	27,95	51,47

В ходе исследования мы выявили преобладание в целом низкого и среднего уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, лишь около 20% из них имели высокий уровень готовности.

Сравнительные данные уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению до проведения формирующего этапа эксперимента представлены на рисунке 2.3.5 и 2.3.6.

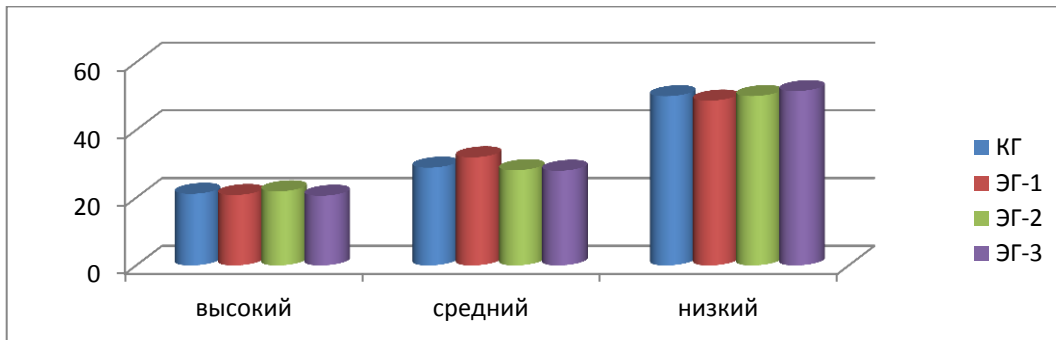


Рисунок 2.3.5 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению (нулевой срез)

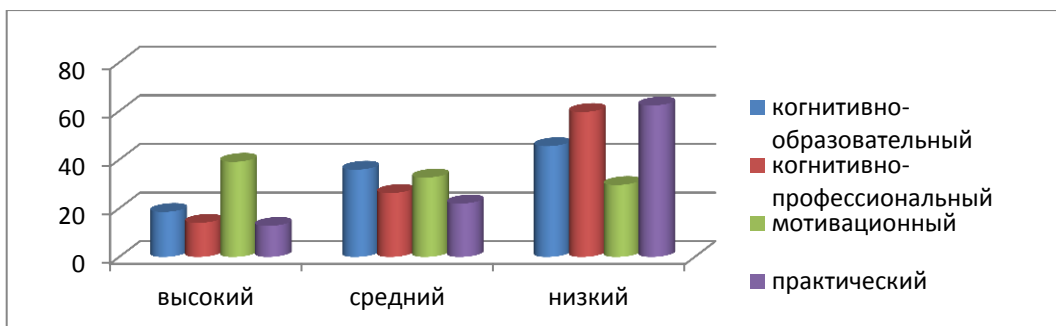


Рисунок 2.3.6 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению по выделенным критериям (нулевой срез)

Следует отметить, что показатели по критериям «когнитивно-образовательный», «когнитивно-профессиональный», «деятельностный» ниже в сравнении с мотивационной готовностью инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению (Таблица 2.3.11).

Таблица 2.3.11 – Результаты распределения по уровням готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению (нулевой срез) по выделенным критериям

Критерии	Уровни критерии (%)														
	высокий					средний					низкий				
	КГ	ЭГ-1	ЭГ-2	ЭГ-3	итог	КГ	ЭГ-1	ЭГ-2	ЭГ-3	итог	КГ	ЭГ-1	ЭГ-2	ЭГ-3	итог
Когнитивно-образовательный	15,3	16,6	18,7	23,5	18,5	38,5	44,4	31,3	29,4	35,9	46,2	39	50	47,1	45,6
Когнитивно-профессиональный	15,4	16,6	12,5	11,7	14,1	23,1	27,8	25	29,4	26,3	61,5	55,6	62,5	58,9	59,6
Мотивационный	38,5	38,9	43,8	35,3	36,7	30,8	33,3	31,2	35,4	33,7	30,7	27,8	25	29,3	29,6
Деятельностный	15,4	11,4	12,5	11,8	13,6	23,1	22,2	25	17,6	23,1	61,5	66,7	62,5	70,6	63,3
Итог	21,15	20,8	21,87	20,57	20,7	28,87	31,92	28,12	27,95	29,7	49,97	47,1	50	51,47	49,6

Полученные результаты свидетельствуют о том, что у многих инвалидов и лиц с ОВЗ есть потребность в учебной и профессиональной деятельности, в самопознании, саморазвитии. В определенной степени развит мотив сохранения здоровья среди других ценностей. Это говорит о среднем и выше среднего уровне развитости мотивационной готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. При этом знаний как образовательных, так и знаний о профессии, недостаточно.

Большинство абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ имели низкий уровень знаний для того, чтобы иметь возможность конкурировать наравне с остальными абитуриентами на этапе вступительных экзаменов – 45,58%. Также уровень владения знаниями о профессии, своем особом статусе и ограничении профориентационных возможностей был низким – 59,62% и не мог отвечать таким важным требованиям готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Данный факт подтверждает отсутствие у большинства инвалидов и лиц с ОВЗ (62,32%) наличия необходимых соответствующих способностей, умений, навыков, способности адекватно давать оценку своему здоровью в соответствии с требованиями профессии, возможности самостоятельно успешно выполнить поставленную задачу, прийти к рациональному профессиональному самоопределению. Целостный анализ данных констатирующего эксперимента позволил сформулировать следующие выводы:

1. Подтвердилась нулевая гипотеза: уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на констатирующем этапе эксперимента не различается у экспериментальных и контрольной групп.

2. Результаты констатирующего этапа экспериментальной работы свидетельствуют о низком уровне готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. Следовательно, такую готовность необходимо специально формировать и в связи с этим возникает необходимость внедрения модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в комплексе с педагогическими условиями ее эффективной реализации.

При проведении формирующего эксперимента мы осуществляли поэтапную проверку эффективности внедряемой модели и выделенных педагогических условий,

оценивали результат. Основная цель формирующего этапа экспериментальной работы – изменение ситуации в сторону повышения готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению с помощью внедрения модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и условий ее эффективной реализации. Предмет экспериментальной проверки – оценка степени влияния внедрения предложенной модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и условий ее эффективной реализации.

При проведении формирующего эксперимента мы отмечаем по критериальным изменениям уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в зависимости от применения различных сочетаний условий. Сравним динамику таких изменений на разных этапах опытно-экспериментальной работы:

1. 2008 – 2009 уч. год (в эксперименте участвовала контрольная группа, формирование готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению осуществлялось целенаправленно и традиционно, без реализации модели и педагогических условий);

2. 2009 – 2010 уч. год (в эксперименте участвовала ЭГ-1, где наряду с моделью реализовывалось первое педагогическое условие);

3. 2010 – 2011 уч. год (в эксперименте участвовала ЭГ-2, где наряду с моделью и первым условием, реализовывалось второе условие);

4. 2011 – 2012 уч. год (в эксперименте участвовала ЭГ-3, где реализовывалась модель и весь комплекс педагогических условий в полном объеме).

Представим результаты контрольного среза экспериментальной работы и дадим их оценку по каждому из этапов этой работы.

На первом этапе формирующего эксперимента осуществлялась целенаправленная реализация традиционных принципов, методов и форм работы, учебных программ, но без внедрения модели и условий ее реализации. Представим результаты распределения уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по критериально (итоговый срез) (Таблица 2.3.12).

Таблица 2.3.12 – Характеристика покритериальных изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период экспериментальной работы без реализации модели и педагогических условий исследования (%)

Уровни	готовность к профессиональному самоопределению					
	Высокий		Средний		Низкий	
Критерии	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап
Когнитивно-образовательный	15,3	42,2	38,5	38,8	46,2	19,0
Когнитивно-профессиональный	15,4	25	23,1	25	61,5	50
Мотивационный	38,5	46,2	30,8	42,7	30,7	11,1
Деятельностный	15,4	26,92	23,1	15,4	61,5	57,7

Таблица 2.3.13 – Результаты хи-квадрат (итоговый срез) на заключительном этапе эксперимента без реализации модели и педагогических условий исследования

Сравниваемые уровни	Значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
Когнитивно-образовательный	63,43	13,82
Когнитивно-профессиональный	8,27	
Мотивационный	18,63	
Деятельностный	10,95	

На рисунке (рисунок 2.3.7) мы наглядно представили результаты изменений критериев готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению первого этапа экспериментальной работы без реализации модели и педагогических условий исследования.

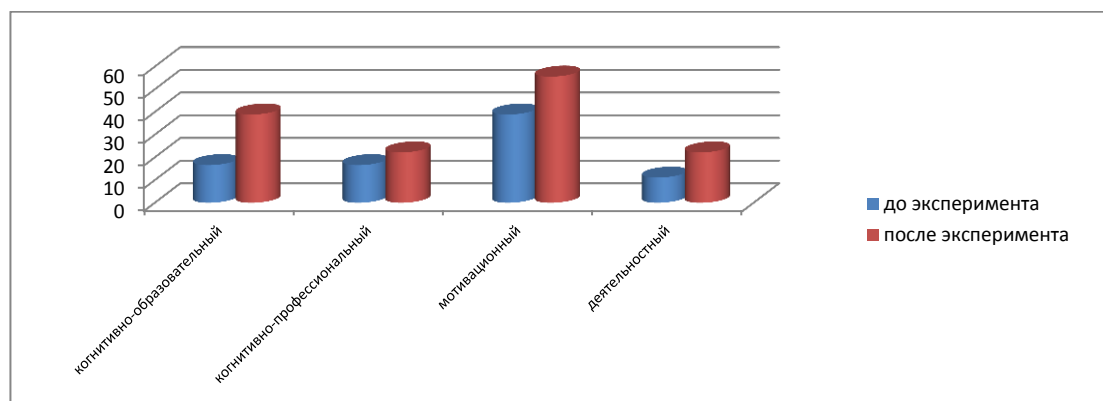


Рисунок 2.3.7 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению в группе, где не применялась модель и педагогические условия ее реализации (нулевой и контрольный срез).

Исходя из полученных данных, мы видим, что в группе (КГ), где формирование готовности к профессиональному самоопределению осуществлялось целенаправленно и традиционно, без реализации модели и педагогических условий исследования, произошел значительный прирост количества инвалидов и лиц с ОВЗ, у которых уровень готовности по критерию «когнитивно-образовательный» изменился в сторону повышения (высокий вырос с 15,3% до 42,2 %, а низкий соответственно упал с 46,2% до 19,2%). В меньшей степени претерпел изменения «мотивационный» критерий, который также имел тенденцию к повышению. Увеличилось количество инвалидов и лиц с ОВЗ с высоким уровнем готовности с 38,5% до 46,2%, со средним уровнем с 30,8% до 42,7% и значительно уменьшилось их количество с низким уровнем готовности с 30,7% до 11,1%. При этом существенных изменений в уровнях готовности инвалидов и лиц с ОВЗ, произошедших по «когнитивно-профессиональному» и «деятельностному» критериям, представляющих собой важные составляющие готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, не наблюдалось.

Данные результаты эксперимента убедительно показывают, что полученное значение хи-квадрат по критериям «когнитивно-образовательный», «мотивационный» превысило табличное, тем самым подтвердив, что уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по данным критериям превышает показатели начального среза. Полученное значение хи-квадрат по критериям «когнитивно-профессиональный» и «деятельностный» не превысило табличного значения и поэтому не свидетельствует об изменениях в уровнях готовности перечисленных критериев в ту или другую сторону.

Представим результаты второго этапа экспериментальной работы. По итогам реализации модели и первого условия гипотезы уровни готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по критериально распределены следующим образом (Таблица 2.3.14):

Таблица 2.3.14 – Характеристика по критериальным изменениям уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период экспериментальной работы после реализации модели и первого условия исследования (%)

Уровни	готовность к профессиональному самоопределению					
	Высокий		Средний		Низкий	
Критерии	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап
Когнитивно-образовательный	16,6	38,9	44,4	44,4	39	16,7
Когнитивно-профессиональный	16,6	22,3	27,8	44,4	55,6	33,3
Мотивационный	38,9	55,6	33,3	33,3	27,8	11,1
Деятельностный	11,1	22,2	22,2	50	66,7	27,8

Таблица 2.3.15 – Результаты хи-квадрат (итоговый срез) после реализации модели и первого условия исследования

Сравниваемые уровни критерии	Значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
Когнитивно-образовательный	42,74	13,82
Когнитивно-профессиональный	20,86	
Мотивационный	17,19	
Деятельностный	68,59	

На рисунке (рисунок 2.3.8) наглядно представлены результаты изменений критериев готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период экспериментальной работы после реализации модели и первого условия исследования.

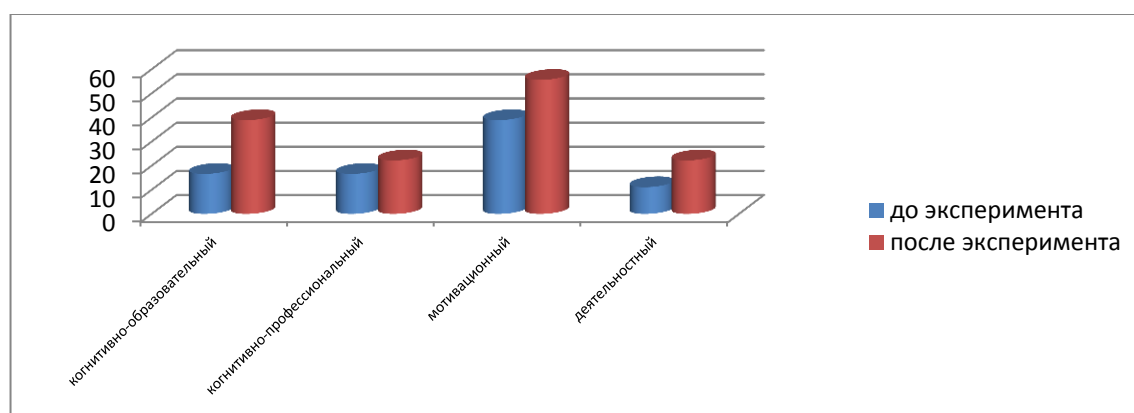


Рисунок 2.3.8 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению на втором этапе эксперимента, после реализации модели и первого условия исследования (нулевой и контрольный срез).

Представим результаты третьего этапа экспериментальной работы после реализации модели совместно с первым и вторым условиями гипотезы. Уровни готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по критериальному распределению распределились следующим образом (Таблица 2.3.16.):

Таблица 2.3.16 – Характеристика критериальных изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период экспериментальной работы после реализации модели в комплексе с первым и вторым условиями исследования (%)

Уровни	готовность к профессиональному выбору					
	Высокий		Средний		Низкий	
Критерии	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап
Когнитивно-образовательный	18,7	43,8	31,3	43,7	50	12,50
Когнитивно-профессиональный	12,5	31,3	25	43,7	62,5	25
Мотивационный	43,8	68,8	31,2	24,9	25	6,3
Деятельностный	12,5	37,5	25	50	62,5	12,5

Таблица 2.3.17 – Результаты хи-квадрат (итоговый срез) после реализации модели совместно с первым и вторым условиями исследования

Сравниваемые уровни	Значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
Когнитивно-образовательный	66,64	13,82
Когнитивно-профессиональный	64,28	
Мотивационный	24,28	
Деятельностный	91	

На рисунке (рисунок 2.3.9) наглядно представлены результаты изменений критериев готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период экспериментальной работы после реализации модели совместно с первым и вторым условиями исследования.

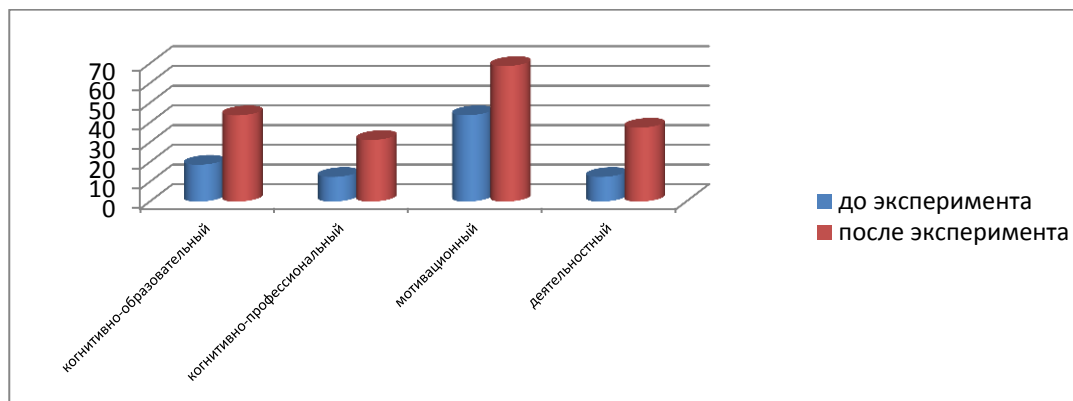


Рисунок 2.3.9 – Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по уровням готовности к профессиональному самоопределению на начальном этапе эксперимента и после реализации модели в совокупности с первым и вторым условиями исследования

Представим результаты четвертого этапа экспериментальной работы. По итогам реализации модели в комплексе с тремя условиями гипотезы уровни готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по критериальному распределению следующим образом (Таблица 2.3.18):

Таблица 2.3.18 – Характеристика критериальных изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в период экспериментальной работы после реализации модели в комплексе с тремя условиями исследования (%)

Уровни	готовность к профессиональному самоопределению					
	Высокий		Средний		Низкий	
Критерии	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап	нач.этап	закл.этап
Когнитивно-образовательный	23,5	52,9	29,4	35,3	47,1	11,8
Когнитивно-профессиональный	11,7	52,9	29,4	47,1	58,9	0
Мотивационный	36,3	70,6	35,4	29,4	29,3	0
Деятельностный	11,8	58,8	17,6	35,3	70,6	5,9

Таблица 2.3.19 – Результаты хи-квадрат (итоговый срез) после реализации модели со всем комплексом педагогических условий исследования

Сравниваемые уровни	Значение хи-квадрат	
	полученное	табличное
критерии		
Когнитивно-образовательный	64,68	13,82
Когнитивно-профессиональный	214,87	
Мотивационный	62,13	
Деятельностный	264,49	

На рисунке (рисунок 2.3.10.) представлены результаты изменений, произошедших в процессе экспериментальной работы по числу инвалидов и лиц с ОВЗ (в процентном отношении к их общему числу), достигших высокого уровня показателей готовности.

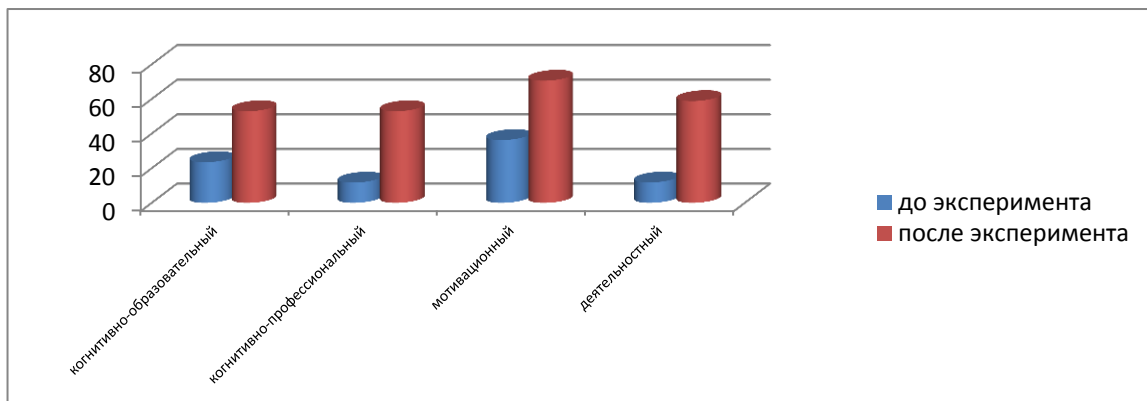


Рисунок 2.3.10 – Количество инвалидов и лиц с ОВЗ (в процентном отношении к их общему числу), достигших высокого уровня показателей готовности к профессиональному самоопределению (до и после эксперимента).

На заключительном (обобщающем) этапе опытно-экспериментальной работы осуществлялась оценка степени влияния модели формирования готовности и реализации ее педагогических условий на эффективность профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ в период довузовской подготовки.

Исходя из полученных данных в процессе проведения формирующего эксперимента, мы пришли к выводу, что соотношение абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ с высоким, средним и низким уровнем готовности к профессиональному выбору по всем критериям значительно менялось в зависимости от сочетания применяемой нами в эксперименте модели и условий ее эффективной реализации.

Обобщенный уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по «когнитивно-образовательному» критерию в начале опытно-экспериментальной работы характеризовался следующим образом. Высокий уровень знания отмечался у 18,5% инвалидов и лиц с ОВЗ; средний – у 35,9% и 45,6% обнаружили низкий уровень теоретических знаний (Таблица 2.3.11).

На этапе формирующего эксперимента (итоговый срез) теоретические знания абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки в целом повысились. В группе, где не внедрялась модель и педагогические условия ее

реализации, высокий уровень показали 42,2% инвалидов и лиц с ОВЗ, низкий 19%; в группе, где была реализована модель совместно с первым условием гипотезы, высокий уровень показали 38,9% инвалидов и лиц с ОВЗ, низкий – 16,7%; в группе, где реализовывались одновременно модель и два условия гипотезы, высокий уровень был отмечен у 43,8% инвалидов и лиц с ОВЗ, низкий уровень теоретических знаний – у 12,5%; в группе, где одновременно реализовывалась модель в комплексе с тремя педагогическими условиями, высокий уровень увеличился до 52,9%, а низкий приравнивался к 11,8% распределения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Итак, тенденция к повышению уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по «когнитивно-образовательному» критерию в процессе экспериментальной работы при сравнении значений контрольной и экспериментальных групп, наблюдалась вне зависимости от совокупности применяемых нами условий. В период применения модели и условий ее реализации этот показатель несколько повысился – с 42,2% до 52,9% – высокий уровень готовности. Данный факт объясняется следующим обстоятельством. Несмотря на то, что осуществляется реализация модели формирования готовности в какой-либо конкретный момент времени или нет, одной из главных задач довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ является их усиленная предметная подготовка по дисциплинам, входящим в учебный план годичной довузовской подготовки. При этом сформированные показатели готовности инвалидов и лиц с ОВЗ по «когнитивно-образовательному» критерию положительным образом влияют на совокупный результат их профессионального самоопределения.

Существенные изменения были выявлены при анализе данных по «когнитивно-профессиональному» критерию. Так, если на начальном этапе опытно-экспериментальной работы обобщенный высокий уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по данному критерию составил лишь 14,05% инвалидов, низкий – 61,5% (Таблица 2.3.11.), то на заключительном этапе когда, где не применялась модель и педагогические условия ее реализации, проценты распределились следующим образом: высокий уровень – 25%, средний – 25%, низкий – 50%; в группе, где реализовывалась модель и первое педагогическое условие, количество инвалидов и лиц с ОВЗ с низким уровнем готовности уменьшилось до 33,3%, при этом количество инвалидов и лиц с ОВЗ со средним уровнем готовности увеличилось до 44,4%; в группах, где применялась модель и одновременно два условия,

количество инвалидов и лиц с ОВЗ с высоким уровнем готовности возросло до 31,3%, а с низким соответственно уменьшилось до 25%; в четвертой группе при реализации модели и всех условий гипотезы не было выявлено инвалидов и лиц с ОВЗ с низким уровнем готовности по данному критерию, средний уровень вырос до 47,1%, а высокий – до 52,9%.

Анализ данных по «мотивационному» критерию за период проведения формирующего эксперимента показывает, что в процессе опытно-экспериментальной работы произошли положительные изменения. Следует отметить, что многие инвалиды и лица с ОВЗ еще на этапе нулевого среза имели устойчивый осознанный мотив к выбору профессии, в связи с чем «мотивационный» критерий по сравнению с остальными критериями готовности на начальном этапе исследования отличался своими показателями (39,13% высокий уровень). На заключительном этапе в зависимости от соблюдения применяемых нами условий исследования этот показатель увеличивался. В КГ высокий мотивационный уровень готовности к профессиональному самоопределению имели 46,2% инвалидов и лиц с ОВЗ, в ЭГ-1 – 55,6%, в ЭГ-2 – 68,8%, в ЭГ – 3 показатель вырос до 70,6%. Низкий мотивационный уровень сократился с 11,1% (нулевой срез) до 0% (контрольный срез, четвертая группа).

Проанализируем полученные результаты изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по «деятельностному» критерию. Обобщенный уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по данному критерию в начале опытно-экспериментальной работы соответствовал низкому уровню – 63,3%, высокий уровень имели лишь 13,6%. В ходе формирующего эксперимента показатели существенно улучшились, причем эти изменения прямым образом зависели от совокупности применяемых нами условий.

В первой группе, где применялись традиционные способы обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, без реализации модели, высокий уровень готовности по «деятельностному» критерию (итоговый срез) имели 26,9%, низкий – 57,7%, т.е. эти показатели практически не изменились по сравнению с начальным этапом (нулевой срез) эксперимента. В результате применения модели и первого условия исследования процент инвалидов и лиц с ОВЗ с низкой готовностью к профессиональному самоопределению сократился до 27,8%, а средний уровень увеличился до 50 %. Применение дополнительно второго условия исследования позволило повысить уровень данного критерия до 37,5% и

уменьшить количество инвалидов с низким уровнем готовности до 12,5%; при реализации модели и одновременно трех условий гипотезы удалось сократить низкий уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ до 5,9% в счет увеличения среднего уровня – 35,3% и высокого уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению соответственно – 58,8%.

В целом изменения, произошедшие в уровнях готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по критериям «когнитивно-образовательный», «когнитивно-профессиональный», «мотивационный» и «деятельностный» в период формирующего эксперимента имеют положительную тенденцию и свидетельствуют о том, что при применении предложенной модели в комплексе с педагогическими условиями происходит повышение уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

Подтверждением альтернативной гипотезы является то, что полученные значения хи-квадрат значительно превышают табличные – 13,82, что свидетельствует о значимости по критериальным различиям между уровнями готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на начальном и контрольном этапах эксперимента.

Количественная оценка уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в целом определялась по процентному соотношению инвалидов и лиц с ОВЗ, находящихся на каждом уровне готовности в начале педагогического эксперимента и в ходе опытно-экспериментальной работы (метод соотношения), а также по среднему показателю, позволяющему судить о динамике этого процесса. Средний показатель уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению определялся по формуле: $СП=(a+2b+3c): 100\%$, где a, b, c – процентно выраженное количество инвалидов и лиц с ОВЗ, находящихся на низком, среднем и высоком уровнях готовности соответственно.

Сравнительная характеристика изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе экспериментальной работы представлена в таблице 2.3.20. Как видно из таблицы 2.3.20 в процессе формирующего эксперимента наблюдается рост среднего показателя уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на каждом из этапов эксперимента.

Таблица 2.3.20 – Обобщенная характеристика изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе экспериментальной работы

Уровни	Низкий (в %)				Средний (в%)				Высокий (в%)				СП (в баллах)			
	КО	КП	М	Д	КО	КП	М	Д	КО	КП	М	Д	КО	КП	М	Д
Нулевой срез	45,6	59,6	29,6	63,3	35,9	26,3	33,7	23,1	18,5	14,1	36,7	13,6	1,72	1,54	2,0	1,41
2007 (КГ)	19,0	50	11,1	57,7	38,8	25	42,7	15,4	42,2	25	46,2	26,9	2,23	1,75	2,35	1,69
2008 (ЭГ-1)	16,7	33,3	11,1	27,8	44,4	44,4	33,3	50	38,9	22,2	55,6	22,3	2,22	1,88	2,45	1,94
2009 (ЭГ-2)	12,5	25	6,3	12,5	43,7	43,7	24,9	50	43,8	31,3	68,8	37,5	2,31	2,06	2,62	2,25
2010 (ЭГ-3)	11,8	0	0	5,9	35,3	47,1	29,4	35,3	52,9	52,9	70,6	58,8	2,41	2,52	2,70	2,53

Примечание: КО – когнитивно-образовательный критерий, КП – когнитивно-профессиональный критерий,

М – мотивационный критерий, Д – деятельностный критерий

Так на этапе констатирующего эксперимента СП уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению по когнитивно-образовательному критерию составлял 1,72, по когнитивно-профессиональному – 1,54, мотивационному – 2,0, деятельностному – 1,41. Однако уже при проведении первого контрольного среза, когда реализовывалась модель и одно из предложенных педагогических условий, наблюдается увеличение СП до 2,22; 1,88; 2,45 и 1,94 соответственно.

На этапе реализации модели и комплекса педагогических условий СП по когнитивно-образовательному критерию составлял 2,41, когнитивно-профессиональному достиг отметки 2,52 балла, мотивационному – 2,70 и деятельностному – 2,53.

Таким образом, наблюдается заметное увеличение среднего показателя уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению при реализации модели и совокупности педагогических условий.

Покритериальный анализ динамики формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению за период формирующего эксперимента показывает, что в процессе опытно-экспериментальной работы уровень готовности к профессиональному самоопределению у инвалидов и лиц с ОВЗ становился выше, и его повышение находилось в прямой зависимости от соблюдения выделенных педагогических условий.

Полученные данные наглядно демонстрируют тот факт, что без реализации предложенной модели уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению менялся незначительно. Введение дополнительных условий значительно повысило результаты.

Итак, как показывают данные, полученные в ходе проведения формирующего эксперимента, изменения уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению при реализации модели и выделенных педагогических условий свидетельствуют о положительной динамике. Причем в период реализации всех предложенных нами условий, результаты выше, чем в период проверки каждого условия в отдельности.

Использование статистического критерия «хи-квадрат» К.Пирсона позволило ответить на вопрос: имеются ли существенные изменения в уровнях сформированной

готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в контрольной и экспериментальных группах, и каковы причины этих изменений, если они имеются?

Изменения уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению могли произойти либо вследствие случайных факторов, либо под влиянием целенаправленного педагогического воздействия. Если различия в уровне готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в начале и в конце опытно-экспериментальной работы существенны ($T_{набл.}$ отличается от $T_{крит.}$), то в соответствии с критерием χ^2 оно не может быть объяснено случайными причинами, а является следствием специально организованной деятельности. А это значит, что предложенные и теоретически обоснованные модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и ее педагогические условия реализации, являются необходимыми и достаточными.

Из расчетов видно, что $T_{набл.}$ отличается от $T_{крит.}$, значит, нулевая гипотеза отклоняется и принимается альтернативная, на основании чего мы можем считать, что модель формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки дает эффект при реализации совокупности выделенных педагогических условий.

Эффективность и обоснованность реализации предложенной модели и ее педагогических условий подтверждает также оценка качественных отсроченных во времени показателей удовлетворенности инвалидами и лицами с ОВЗ совершенным ими профессиональным выбором в период довузовской подготовки. Нами были отслежены и проанализированы изменения в профессиональном становлении инвалидов и лиц с ОВЗ, происходящие в период их обучения в университете в качестве студентов. Оценка производилась по двум группам показателей:

1. отсроченные во времени показатели успешности учебной деятельности студентов-инвалидов по избранной специальности (анализ успехов в учебной деятельности);
2. удовлетворенность студентами-инвалидами сделанным профессиональным выбором.

Опрашивались студенты-инвалиды 1-4 курсов обучения. Методы беседы, анкетирования и анализ продуктов деятельности (экзаменационные ведомости, зачетные книжки) проводились с тремя группами студентов-инвалидов:

1 группа - студенты-инвалиды, не проходившие довузовскую подготовку в ЧелГУ;

2 группа - студенты-инвалиды, проходившие довузовскую подготовку в ЧелГУ (КГ и ЭГ -1)

3 группа – студенты-инвалиды, проходившие довузовскую подготовку в ЧелГУ (ЭГ- 2 и ЭГ-3) (Таблица 2.3.21).

Среди студентов-инвалидов, проходивших довузовскую подготовку в 2011- 2012 году, в отношении которых реализовывалась модель и комплекс педагогических условий, не наблюдалось отчисленных из университета по сравнению с другими группами, не встречалось случаев перевода на другие факультеты, успеваемость в целом была выше.

Таблица 2.3.21 – Сравнительная характеристика успеваемости студентов-инвалидов за 2008-2012 уч. год (%)

показатели группы	отчислены по причине не- успеваемости	переведены на другой факультет	учатся успешно, преимущественно на 4-5	учатся удовлетво- рительно, преиму- щественно на 3-4	учатся с долгами
студенты-инвалиды, не проходившие дovuзовскую подготовку	11,1	3	28,4	39,4	18,1
студенты-инвалиды, проходившие дову- зовскую подготовку с 2008, с 2009 уч.г.	8,1	1	34,3	44	12,6
студенты-инвалиды, проходившие дову- зовскую подготовку с 2010, с 2011 уч.г.	–	–	41	52	7

Оценка второго критерия – удовлетворенность профессиональным выбором – происходила с помощью анкетирования и опроса тех же групп студентов-инвалидов.

Анкета включала следующие вопросы:

1. Ты учишься на избранном факультете. Каком?.....
2. Учеба на факультете
 - а) нравится
 - б) не нравится

в) иное.....

3. Ты сделал профессиональный выбор. Оцени по 5-балльной шкале удовлетворенность этим выбором

5 – полностью удовлетворен выбором;

4 – больше да, чем нет;

3 – больше нет, чем да;

2 – не удовлетворен;

1 – жалею о сделанном выборе.

4. При выборе специальности ты ориентировался на

а) наличие соответствующих качеств характера, интересов, желаний;

б) имеющиеся способности и профориентационные возможности;

в) востребованность и престижность профессии на рынке труда;

г) мнение родителей, учителей, знакомых;

д) все варианты;

е) другое.....

5. Какую специальность бы ты избрал, если бы снова представилась такая возможность (если другую, то какую и почему)?.....

Опрос студентов-инвалидов позволил подвести следующие итоги (Таблица 2.3.22).

По данным анализа таблицы видно, что всем студентам-инвалидам нравится учеба по избранному направлению подготовки, но степень удовлетворенности этим выбором различная в зависимости от реализации применяемых условий исследования.

В первой и во второй группе студентов-инвалидов, где не была реализована или реализована модель и первое условие гипотезы, встречались такие ответы, как: больше не удовлетворен своим выбором специальности, чем удовлетворен (21% в первой группе и 10% во второй). В третьей группе таких ответов зарегистрировано не было. Больше удовлетворены, чем не удовлетворены своим профессиональным выбором 27% студентов-инвалидов 1 группы, 40 % студентов-инвалидов 2 группы и лишь 20% студентов-инвалидов третьей группы. Остальные ответы распределились следующим образом: наибольшее количество студентов-инвалидов (80%) принадлежали к числу третьей группы, где была реализована модель и полностью все условия гипотезы, которые ответили, что полностью удовлетворены своим выбором специальности. В

первой и во второй группе студентов-инвалидов о полной удовлетворенности сделанным выбором заявили лишь половина опрошиваемых (соответственно 52% и 50%).

В остальных группах, наоборот, в большей степени выбор специальности делался на основе внешних факторов. Среди собственных аргументов выбора специальности студентами-инвалидами этих групп встречались такие ответы, как - «не знаю», «выбор делался наугад».

Итак, оценка качественных отсроченных во времени показателей у студентов-инвалидов 1–4 курсов обучения удовлетворенности совершенным ранее профессиональным выбором показала, что степень удовлетворенности профессиональным выбором и их учебная успеваемость существенно зависела от реализации модели и применения педагогических условий исследования в период довузовской подготовки.

Таблица 2.3.22 – Сравнительная характеристика удовлетворенности совершенным профессиональным выбором студентами-инвалидами 1-4 курсов обучения (%)

показатели	степень удовлетворенности выбором (оценка в баллах от 1-5)					при выборе направления подготовки ориентация на						если бы снова представилась возможность, избрали бы другое направление подготовки
	1	2	3	4	5	кач-ва хар-ра, инте-ресы	способ-ности, возмож-ности	востребо- ванность про- фессии	мнение знакомых родных	все пункты	другие ответы	
студенты-инвалиды, не проходившие довузовскую подготовку	-	-	21	27	52	15	9	22	20	25	9	61
студенты-инвалиды, проходившие довузовскую подготовку с 2008, 2009 уч.г.	-	-	10	40	50	10	10	-	30	40	10	33
студенты-инвалиды, проходившие довузовскую подготовку с 2010, 2011 уч.г.	-	-	-	20	80	45	25	12	-	18	-	5

При этом нельзя отрицать влияния на полученные результаты случайных факторов, например, меньший, или наоборот, больший срок обучения в вузе студентов-инвалидов, которые участвовали в качественной оценке показателей. Поскольку данные показатели имели в своей основе только качественную оценку, в этом случае мы можем сделать предположение о том, что показатели успешности учебной

деятельности студентов-инвалидов и их удовлетворенность сделанным профессиональным выбором, подтверждают эффективность применяемой нами на этапе довузовской подготовки модели формирования готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ и ее условий реализации.

Итак, приведенные данные убедительно показывают, что в процессе экспериментальной работы произошли значимые изменения в уровне готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, причем наиболее существенные изменения имели место при реализации модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и всей совокупности предложенных педагогических условий.

Выводы по второй главе

1. Во второй главе диссертационного исследования представлены цель, задачи, этапы и методы организации опытно-экспериментальной работы, выделены критерии, уровни, показатели готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. В результате был выделен оценочно-критериальный инструментарий диагностики готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению. В качестве основного обобщенного критерия было выдвинуто повышение уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению, который включает в себя: когнитивный критерий, подразделяющийся на когнитивно-образовательный (теоретические знания по дисциплинам предметно-образовательного и адаптационного циклов) и когнитивно-профессиональный критерий (знания о профессии); мотивационный критерий (ценностное отношение к профессиональной деятельности); деятельностный критерий (наличие соответствующих умений).

2. Каждый критерий оценивался исходя из трех уровней (низкого, среднего, высокого), в соответствии с которым определялся общий уровень готовности.

3. Переход участников эксперимента на более высокий уровень готовности является основным показателем эффективности предложенной нами модели и выделенного комплекса педагогических условий.

4. Основными методами экспериментальной работы выступают педагогический эксперимент наблюдение, беседа, анкетирование, экспертное оценивание, опрос, тестирование, анализ документации и продуктов деятельности.

5. Основной целью экспериментальной работы явилась проверка эффективности предложенной нами модели и выделенного комплекса педагогических условий. Экспериментальная работа осуществлялась в три этапа. Констатирующий этап (диагностический) экспериментальной работы предполагал разработку программы диагностики уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению (критерии, показатели, методы диагностики и математической разработки результатов); обоснование выбора базы опытно-экспериментальной работы, выбора участников экспериментальной работы; выявление исходного уровня готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению на момент

зачисления на довузовский год подготовки. На формирующем этапе (поисково-практическом) экспериментальной работы осуществлялось внедрение модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и условий ее реализации. На контрольном (обобщающем) – заключительном этапе эксперимента были даны анализ и сравнительная оценка качественных и количественных изменений уровней готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки.

6. В процессе опытно-экспериментальной работы были получены количественные и качественные данные, анализ которых позволил сделать следующие выводы. Результаты констатирующего этапа эксперимента показали: 1) сходность участвующих в эксперименте групп; 2) недостаточный уровень готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению; 3) необходимость внедрения модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и всей совокупности предложенных педагогических условий.

7. Внедрение модели и комплекса педагогических условий осуществлялось в шесть этапов – нормативно-правовой, научно-методический, организационный, внедренческий, коррекционный, результативно-оценочный.

8. Выводы об эффективности опытно-экспериментальной работы делались на основании сравнения данных на различных этапах эксперимента по выделенным критериям.

9. Результаты формирующего этапа экспериментальной работы подтвердили существенные позитивные изменения в уровне готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе внедрения модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и комплекса педагогических условий.

10. Разработанный и используемый для осуществления педагогического исследования критериально-оценочный аппарат обладает непротиворечивостью и адекватностью, что подтверждено результатами статистической обработки полученных данных.

11. Предложенная модель и комплекс педагогических условий подтвердили гипотезу и цель исследования.

Заключение

1. Анализ современных работ в области исследования позволяет утверждать, что проблема профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки является актуальной. Это подтверждается противоречиями между потребностью современного общества в интеграции и равенстве жизненных возможностей всех социальных групп и недостаточным уровнем готовности системы высшего образования к вовлечению инвалидов и лиц с ОВЗ в сферу социальных и профессиональных отношений; между необходимостью формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению с учетом индивидуальных особенностей, связанных с ограничениями возможностей их здоровья, и недостаточной теоретической и практической разработанностью путей ее формирования в условиях образовательных организаций высшего образования; между актуализацией решения проблемы формирования готовности к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в процессе довузовской подготовки и недостаточной ее разработанностью в научно-методическом плане.

Расширен понятийный аппарат в области профориентационных исследований путем введения базового определения: «готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению», которое рассматривается как интегративное качество личности инвалидов и лиц с ОВЗ, сформированное в процессе профессионального самоопределения и представляющее собой совокупность когнитивного, мотивационного, деятельностного компонентов, основанное на осознанном, самостоятельном и адекватном решении о выборе будущей профессиональной деятельности с учетом ограничений своего здоровья.

2. Проанализировано значение высшего образования и довузовской подготовки для инвалидов и лиц с ОВЗ, которое подтверждается декларированием в основополагающих международных документах и нормативно-правовой базе Российской Федерации прав инвалидов и лиц с ОВЗ на обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В реализации данного права важное

значение приобретает довузовская подготовка как этап, способствующий поступлению в вуз, важная задача которого – связать обучение в вузе с объективными потребностями инвалидов, создать условия для самореализации личности, которая осознает свои способности, возможности и потребности и умеющая их реализовать в профессиональной деятельности, формирования готовности к профессиональному самоопределению. Период довузовской подготовки является базой для организации педагогического процесса по формированию готовности у инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

3. Разработана, теоретически обоснована и реализована модель и критерии формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и педагогические условия ее реализации, способствующие эффективному формированию готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению.

4. Экспериментальная проверка модели формирования готовности инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки и предложенных педагогических условий, а также полученные положительные качественные и количественные результаты подтверждают эффективность проведенной экспериментальной работы и правильность основных положений гипотезы.

Подводя итог вышеизложенному, можно констатировать, что поставленные в диссертационной работе задачи решены, гипотеза получила подтверждение, и цель исследования достигнута.

Исследование показало общепедагогическую значимость результатов эксперимента. В то же время обозначились аспекты рассматриваемой проблемы, требующие дальнейшего исследования, в частности: исследование вопросов более раннего профессионального самоопределения инвалидов и детей с ОВЗ в школе, а также в образовательных организациях среднего профессионального образования и на дальнейшем этапе получения высшего образования.

Список литературы

1. Абрамова, Н. Т. Целостность и управление [Текст] / Н. Т. Абрамова. – М. : Наука, 1974. – 143 с.
2. Агавелян, О. К. Медико-психологическое сопровождение инвалидов, обучающихся в ЧелГУ [Текст] / О. К. Агавелян, О. С. Колосова // Стратегии обучения студентов-инвалидов : материалы междунар. конф., Челябинск, 7-8 июня 2000 г. / под ред. В. Н. Севастьянова ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 2001. – С. 95-98.
3. Айсмонтас, Б. Б. Методические рекомендации по работе с электронным учебником «педагогическая психология» [Электронный ресурс] / Б. Б. Айсмонтас. – Режим доступа: http://www.ido.rudn.ru/psychology/pedagogical_psychology/metod.html.
4. Актуальные вопросы медицинской психологии [Текст] : сб. ст. / Акад. мед. наук СССР ; ред. М. М. Кабанов, И. М. Тонконогов. – Л. : Ленингр. науч.-исслед. психоневрол. ин-т, 1974. – Т. 72. – 143 с.
5. Алексеев, О. Л. Теоретические основы учебной тифлотехники [Текст] / О. Л. Алексеев. – Екатеринбург : Прогресс, 1992. – 284 с.
6. Алехина, С. В. Инклюзивное образование: От образовательной политики к образовательной практике [Текст] / С. В. Алехина // Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография / Отв. ред. С. В. Алехина. – М. : МГППУ, ООО «Буки Веди». – 2013. – С. 5–19.
7. Ананьев, Б. Г. Избранные психологические труды [Текст]. Т. 1 / Б. Г. Ананьев ; под ред. А. А. Бодалева [и др.]. – М. : Педагогика, 1980. – 168с.
8. Андреев, С. И. Проблемы подготовки учителя к воспитанию нравственно-аномальных подростков [Текст] / И. С. Андреев. – Магнитогорск : МГПИ, 1996. – 191 с.
9. Андреева, Г. М. Психология социального познания [Текст] : учеб. пособие для вузов / Г. М. Андреева. – М. : АспектПресс, 2000. – 288 с.
10. Анохин, П. К. Философские аспекты теории функциональной системы [Текст] : сб. тр. / П. К. Анохин. – М. : Наука, 1978. – 400 с.

11. Антонова, А. М. Особенности формирования ценностного отношения к учебно-исследовательской деятельности учащихся педагогического колледжа [Текст] / А. М. Антонова // Пед. образование в России. – 2011. – № 3. – С. 198-202.
12. Асмолов, А. Г. Психология личности [Текст] / А. Г. Асмолов. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 367 с.
13. Бабанский, Ю. К. Проблемы повышения эффективности педагогических исследований [Текст] / Ю. К. Бабанский. – М. : Педагогика, 1982. – 192 с.
14. Байрамов, В. Д. Довузовская профессиональная подготовка учащихся-инвалидов по программе непрерывного обучения [Текст] : учеб. пособие / под ред. О. А. Трифонова ; Моск. гос. социально-гуманитарный институт. – М. : МАГМУ, 2006. – 175 с.
15. Байрамов, В. Д. В высшую школу без барьеров [Текст] / В. Д. Байрамов // Высшая школа XXI века: альманах. – 2010. - N 13. – С. 44-45.
16. Безрукова, В. С. Педагогика [Текст] : учеб. для инженер.-пед. специальностей / В. С. Безрукова. – Екатеринбург, 1994. – 338 с.
17. Беликов, В. А. Философия образования личности: деятельный аспект [Текст] : моногр. / В. А. Беликов. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 357 с.
18. Березина, В. А. О повышении роли системы дополнительного образования в работе с детьми группы риска и ограниченными возможностями [Текст] / В. А. Березина, Д. С. Шилов // Инновации в российском образовании. Специальное (коррекционное) образование. – М. : Изд-во МГУП, 2000. – С. 3-9.
19. Берн, Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры: психология человеческой судьбы [Текст] / Э. Берн. – М. : Прогресс, 1988. – 400 с.
20. Бизякова, Н. Д. Довузовский этап непрерывного образования инвалидов [Текст] / Н. Д. Бизякова [и др.] // Стратегии обучения студентов-инвалидов : материалы междунар. конф., Челябинск, 7-8 июня 2000 г. / под ред. В. Н. Севастьянова ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 2001. – С. 87-91.
21. Бим-Бад, Б. М. Педагогические течения в начале двадцатого века [Текст] : лекции по пед. антропологии и философии образования / Б. М. Бим-Бад. – М.: Изд-во рос. открытого ун-та, 1997. – 112 с.

22. Блауберг, И. В. Проблема целостности и системный подход [Текст] / И. В. Блауберг. – М. : Эдиториал, УРСС 1997. – 440 с.
23. Бодалев, А. А. Общая психодиагностика [Текст] / А. А. Бодалев, В. В. Столин. – М. : Просвещение, 1987. – 304 с.
24. Бурцева, Н. А. Программа профессиональной реабилитации в системе комплексной реабилитации ребенка-инвалида [Текст] / Н. А. Бурцева // Доступность высшего образования для инвалидов: материалы итоговой междунар. конф., Челябинск, 26-28 мая 2003 г. / под ред. В. Н. Севастьянова, Е. А. Мартыновой. – Челябинск : Челяб. гос. ун-т, 2003. – С. 11-13. – ISBN 5-7271-0625-5.
25. Вайндорф-Сысоева, М. Е. Педагогика [Текст] : пособие для сдачи экзамена / М. Е. Вайндорф-Сысоева, Л. П. Крившенко. – 2-е изд., перераб. и доп.. – М. : ЮРАЙТ, 2005.
26. Васильева, О. Л. О роли студенческой поликлиники в совершенствовании медико-профессиональной консультации и ориентации школьников и абитуриентов-инвалидов [Текст] / О. Л. Васильева [и др.] // Высшее образование инвалидов : материалы междунар. науч.-практич. конф., 20-22 июня 2000 г.. – СПб. : Эксперт, 2000. – С. 82-84.
27. Васильев, Ю. К. Экономическое образование и воспитание учащихся [Текст] / Ю. К. Васильева. – М. : Педагогика, 1983. – 96 с.
28. Википедия: свободная энциклопедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.
29. Выготский, Л. С. К психологии и педагогики детской дефективности [Текст] / Л. С. Выготский // Вопросы воспитания слепых, глухонемых и умственно отсталых детей : сб. статистики / под ред. Л. С. Выготского. – М., 1924. – С.71-73.
30. Выготский, Л. С. Собрание сочинений [Текст]. В 6 т. Т. 5. Основы дефектологии / Л. С. Выготский ; под ред. Т. А. Власовой. – М. : Педагогика, 1983. – 367 с.
31. Высшее образование: проблема доступности в регионе [Текст. / под общ. ред. В. Н. Козлова, Е. А. Мартыновой ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 2000. – 139 с.
32. Головаха, Е. И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи [Текст] / Е. И. Головаха. – Киев, 2008. – 142 с.

33. Голмшток, А. Е. Выбор профессии и воспитание личности школьника [Текст] / А. Е. Голмшток. – М. : Педагогика, 1979. – 160 с.
34. Горбач, И. Н. Энциклопедический справочник невролога [Электронный ресурс] : справ. / И. Н. Горбач. – Режим доступа: <http://www.wnk.biz/booksmart/897.html/>.
35. Государев, Н. А. О модельном подходе к обучению студентов-инвалидов [Текст] / Н. А. Государев // Профессиональное образование инвалидов : сб докл. / под ред. Л. А. Саркисяна. – М. : МИИ, 2000. – С. 55-56.
36. Грызлова, И. Н. Психологическая готовность учащихся к профессиональному выбору и труду [Текст] / И. Н. Грызлова, Н. Н. Трушина // Школа и пр-во. – 1988. – № 12. – С. 15-17.
37. Гуревич, К. М. Профессиональная пригодность и основные свойства нервной системы [Текст] / К. М. Гуревич. – М. : Наука, 1970. – 272 с.
38. Гусев, Г. А. Социальная адаптация и педагогическая реабилитация несовершеннолетних: организационно-управленческий аспект [Текст] : дис. ... канд. пед. наук / Г. А. Гусев. – Екатеринбург : СИПИ, 1983. – 145 с.
39. Давыдов, В. В. Психологическая теория учебной деятельности и методов начального обучения, основанных на содержательном общении [Текст] / В. В. Давыдов. – Томск : Пеленг, 1992. – 112 с.
40. Дергачева, Е. В. Формирование образовательной среды в поликультурном пространстве [Текст] / Е. В. Дергачева. // Вестн. КАСУ. Вып. Образоват. технологии. – 2007. – № 1. – С. 30-33.
41. Дмитриева, Е. Е. Психологическое сопровождение в структуре профессиональной реабилитации молодых инвалидов [Текст] / Е. Е. Дмитриева // Доступность высшего образования для инвалидов : материалы итоговой междунар. конф., Челябинск, 26-28 мая 2003 г. / под ред. В. Н. Севастьянова, Е. А. Мартыновой. – Челябинск : Челяб. гос. ун-т, 2003. – С. 16-18. – ISBN 5-7271-0625-5.
42. Дружинин, В. Н. Экспериментальная психология [Текст] : учеб. пособие / В. Н. Дружинин. – М. : ИНФРА-М, 1997. – 256 с. – ISBN 5-86225-460-9.

43. Дурай-Новакова, К. М. Формирование профессиональной готовности студентов к педагогической деятельности [Текст] : дис. ... д-ра пед. наук / К. М. Дурай-Новакова. – М., 1983. – 340 с.
44. Дьяченко, М. И. Психологические проблемы готовности к деятельности [Текст] / М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович. – Минск : БГУ, 1978. – 175 с.
45. Дьяченко, М. И. Психологический словарь-справочник [Текст] / М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович. – Минск : Харвест ; М. : АСТ, 2001. – 576 с.
46. Журковский, Е. Е. Очерки истории античной педагогики [Текст] / Е. Е. Журковский. – М., 1963. – 244 с.
47. Загвязинский, В. И. Методология и методы психолого-педагогического исследования [Текст] / В. И. Загвязинский. – М. : Акад., 2005. – 208 с.
48. Закон Российской Федерации «Об образовании» [Текст]. – М. : Ось-89. – 48 с. – ISBN 5-6894-451-8.
49. Занков, Л. В. Избранные педагогические труды [Текст] / Л. В. Занков. – М.: Дом педагогики, 1999. – 608 с.
50. Зарецкий, В. К. Концептуальная схема самоопределения [Текст] / В. К. Зарецкий, Р. Г. Каменский // Кентавр: методологический и игротехнический альманах. – М., 1995. – С. 12-15.
51. Библиотека авторефератов и диссертаций по педагогике <http://nauka-pedagogika.com/psihologiya-19-00-13/dissertaciya-refleksivno-psihologicheskie-aspekty-aktivizatsii-professionalnogo-samoopredeleniya-studentov-buduschih-psihologov#ixzz35oesVRB7> – Кентавр, 1995, № 2.
52. Захаров, Н. Н. Профессиональная ориентация школьников [Текст] : учеб. пособие для пед. ин-тов / Н. Н. Захаров. – М. : Просвещение, 1988. – 270 с.
53. Зеер, Э. Ф. Психология профессий [Текст] / Э. Ф. Зеер. – М. : Акад. проект, 2003. – 336 с.
54. Зеер, Э. Ф. Психология профессионального образования [Текст] / Э. Ф. Зеер. – Воронеж : МОДЭК, 2003. – 480 с.
55. Зеер, Э. Ф. Психология профессионального образования [Текст] : учеб. для студентов высш. учеб. заведений / Э. Ф. Зеер. – М. : Акад., 2009. – 384 с.

56. Зинченко, В. П. Человек развивающийся: очерки российской психологии [Текст] / В. П. Зинченко, Е. Б. Моргунов. – М. : Тривола, 1994. – 304 с.
57. Зигле, Л. А. Образовательная среда центра интегративного воспитания как фактор реабилитации ребенка [Текст] / Л. А. Зигле // Высшее образование инвалидов : материалы Междунар. науч.-практ. конф., Санкт-Петербург, 20-22 июня 2000 г. –СПб. : Эксперт, 2000. – С. 117-119.
58. Зюзько, М. В. Психолого-педагогические условия функционирования системы профориентации учащихся промышленного городского района [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / М. В. Зюзько ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 1984. – 18 с.
59. Иванова, Е. М. Психотехнология изучения человека в трудовой деятельности [Текст] / Е. М. Иванова. – М., 1980.
60. Ильенков, Э. В. Личность и творчество [Текст] / Э. В. Ильенков ; Ин-т философии Рос. АН ; отв. ред. В. А. Лекторский. – М. : Яз. рус. культуры, 1999. – 261 с.
61. Ильина, Т.А. Педагогика [Текст] : учеб. пособие для студ. пед. ин-та / Т. А. Ильина. – М. : Просвещение, 1968. – 450 с.
62. Инвалиды в обществе. Положение инвалидов в г. Москве и пути их улучшения реабилитационной работы на примере слепых и слабовидящих москвичей [Текст] / под ред. С. Н. Выанышина, О. В. Сергеевой. – М. : ТИНУС, 2002. – 65 с. – ISBN 5 – 9900062-1-7.
63. Ипполитов, П. Ф. Помогать подготовительным отделениям [Текст] / П. Ф. Ипполитов // Вестн. высш. шк. – 1979. - № 2.
64. Кавокин, С. Н. Информационные системы определения потребностей инвалидов в различных видах общего и профессионального образования в свете задач формирования и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов [Текст] : сб. докл. / С. Н. Кавокин ; под ред. Л. А. Саркисяна. – М. : МИИ, 2000. – С. 115-129.
65. Кавокин, С. Н. Профессиональная реабилитация и занятость инвалидов [Текст] / С. Н. Кавокин. – М., 1997.

66. Кавокин, С. Н. Образование инвалидов как компонента их комплексной реабилитации [Текст] / С. Н. Кавокин, Н. Гаубрих, Л. Чикина // Инновации в российском образовании. Специальное (коррекционное) образование. – М. : Изд-во МГУП, 2000. – С. 50-60.
67. Каган, В. Е. Психогенные формы школьной дезадаптации [Текст] / В. Е. Каган // Вопр. психологии. – 1984. – № 4. – С. 89-95.
68. Казакова, Е. И. Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение ребенка: проблема развития диагностических исследований [Текст] / Е. И. Казакова // Инновации в российском образовании. Специальное (коррекционное) образование. – М. : Изд-во МГУП, 1999. – С. 23-26.
69. Калугин, Н. И. Профессиональная ориентация молодежи [Текст] / Н. И. Калугин, А. Д. Сазонов. – М., 1988. – 272 с.
70. Калугин, Н. И. Профессиональная ориентация учащихся [Текст] / Н. И. Калугин, А. Д. Сазонов и др. – М. : Просвещение, 1988. – 223 с.
71. Кантор, В. З. Социально-реабилитационные проблемы инклюзивного вузовского обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / В. З. Кантор // Инклюзивное образование : проблемы совершенствования образовательной политики и системы. Материалы междунар. конф., Санкт-Петербург, 19–20 июня 2008 г. – Издательство : РГПУ им. А. И. Герцена. – С. 73-75.
72. Карцев, И. Д. Опыт определения медицинских критериев профессиональной пригодности подростков к некоторым видам профессий [Текст] : материалы симпозиума по проблеме проф. пригодности подростков / И. Д. Карцев ; НИИ гигиены детей и подростков АМН СССР. – М, 1963.
73. Климов, Е. А. Как выбирать профессию [Текст] / Е. А. Климов. – 2-е изд. – М. : Просвещение, 1990. – 160 с.
74. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения [Текст] : учебное пособие / Е. А. Климов. – Ростов-на-Дону : Феникс, 1996. – 512 с.
75. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения [Текст] / Е. А. Климов. – М. : Академия, 2005. – 304 с.

76. Климова, Т. Е. Развитие научно-исследовательской культуры учителя [Текст] : моногр. [Текст] / Т. Е. Климова. – Магнитогорск : МаГУ, 2001. – 228 с.
77. Ковалев, В. В. Психиатрия детского возраста [Текст] / В. В. Ковалев. – М. : Медицина, 1979. – 607 с.
78. Ковалев, Г. А. Психологическое развитие ребенка и жизненная среда [Текст] / Г. А. Ковалев // Вопр. психологии. – 1993. – № 1. – С. 13-23.
79. Коменский, Я. А. Избранные педагогические сочинения [Текст]. В 2 т. Т. 1 / Я. А. Коменский. – М., 1982. – 203 с.
80. Кон, И. С. В поисках себя: личность и ее самопознание [Текст] / И. С. Кон. – М. : Политиздат, 1984. – 209 с.
81. Конаржевский, Ю. А. Педагогический анализ учебно-воспитательного процесса как фактор повышения эффективности управления общеобразовательной школой [Текст] : дис. . . д-ра пед. наук [Текст] / Ю. А. Конаржевский. – Челябинск, 1980. – 492 с.
82. Конаржевский, Ю. А. Системный подход и возможности его применения в педагогических исследованиях [Текст] / Ю. А. Конаржевский // Совет. педагогика. – 1970. – № 9. – С. 103-115.
83. Кондаков, Н. И. Логический словарь-справочник [Текст] / Н. И. Кондаков. – М. : Наука, 1975. – 720 с.
84. Коркунов, В. В. Региональные программы развития специального образования. Основания, действительность, проблемы и перспективы [Текст] / В. В. Коркунов. – Екатеринбург : УГПИ, 1993. – 46 с.
85. Коссов, Б. Б. Личность: теория, диагностика и развитие [Текст] : учеб.-метод. пособие для вузов / Б. Б. Коссов. – М. : Акад. проект, 2000. – 236 с.
86. Краевский, В. В. Методология педагогического исследования [Текст] : пособие для педагога-исследователя / В. В. Краевский. – Самара, 1994. – 165 с.
87. Краткий словарь понятий и терминов по профориентации [Текст] / под ред. Л. В. Ботяковой, С. Н. Чистяковой. – М. : АПН СССР, 1991.
88. Крупская, Н. К. Педагогические сочинения [Текст] / Н. К. Крупская. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1959.

89. Куган, Б. А. Системный подход к управлению социально-трудовой адаптацией воспитанников детских домов [Текст] : науч.-метод. пособие / Б. А. Куган. – Шадринск : ИСЕТЬ, 1997. – 76 с.
90. Кузьмина, Н. В. Методы системного педагогического исследования [Текст] / Н. В. Кузьмина. – Л. : ЛГУ, 1980. – 172 с.
91. Кыверялг, А. А. Методы исследования в профессиональной педагогике [Текст] / А. А. Кыверялг. – Таллин : Валгус, 1980. – 334 с.
92. Лаврентьева, А. В. Психологические факторы, влияющие на профессиональное самоопределение лиц с ограниченными возможностями движения [Электронный ресурс] / А. В. Лаврентьева. – Режим доступа : <http://www.disserr.com/contents/161674.html>
93. Лайтер, Н. И. Специфика личностных особенностей глухих и слабослышащих [Текст] / Н. И. Лайтер // Опыт и перспективы организации реабилитационно-образовательного процесса в институте социальной реабилитации НГТУ/ под общ. ред. Г. С. Птушкина. – Новосибирск : Изд-во НГТУ, 1999. – Вып. 1. – С. 40-47.
94. Левин, В. М. Профессиональная ориентация и врачебная профессиональная консультация подростков [Текст] / В. М. Левин, Э. С. Рутенбург. – Л. : Медицина, 1977. – 278 с.
95. Левитов, П. Д. Психология труда [Текст] / П. Д. Левитов. – М. : Учпедгиз, 1963.
96. Леднев, В. С. Содержание образования [Текст] : учеб. пособие / В. С. Леднев. – М. : Высш. шк., 1989. – 360 с.
97. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность [Текст] / А. Н. Леонтьев. – М. : Политиздат, 1975. – 304 с.
98. Лихачев, Б. Т. Философия воспитания [Текст] / Б. Т. Лихачев. – М. : Прометей, 1995. – 281с.
99. Луначарский, А. В. О воспитании и образовании [Текст] / А. В. Луначарский ; под ред. А. М. Арсеньева. – М. : Педагогика, 1976. – 640 с.
100. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга [Текст] / А. Р. Лурия. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1969. – 504 с.

101. Макаренко, А. С. Выбор профессии [Текст] : собр. соч. в 7-ми т. Т. 5 / А. С. Макаренко. – М., 1958. – 392 с.
102. Максимов, В. Г. Профессиональная ориентация школьников [Текст] / В. Г. Максимов. – Чебоксары : Школа, 1988. – 301 с.
103. Малофеев, Н. Н. Вызов времени: специальное образование XXI века [Текст] / Н. Н. Малофеев // Профессиональное образование инвалидов : межвуз. сб. науч. тр. / под ред. проф. Л. А. Саркисяна. – М. : МИИ, 2000. – С. 7-8.
104. Мамайчук, И. И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции [Текст] / И. И. Мамайчук ; СПбГУ. – М., 2000. – 165 с.
105. Малушкина, Е. К. Советы школьникам по выбору профессии [Текст] / Е. К. Малушкина. – 2-е изд. – М.: Медгиз, 1961. – 28 с.
106. Мартынова, Е. А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями [Текст] / Е. А. Мартынова ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 2002. – 383 с.
107. Мартынова, Е. А. Организационно-педагогические принципы интегрированного обучения инвалидов в университете с учетом международного опыта [Текст] / Е. А. Мартынова [и др.] // Научно-методические проблемы интеграции инвалидов в социуме : тез. науч. ст. / под ред. О. К. Агавеляна, Е. А. Мартыновой. – Челябинск : ЧелГУ, 1998. – С. 9.
108. Мартынова, Е. А. Функционирование системы довузовской подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья в Челябинском государственном университете / Е. А. Мартынова, Д. Ф. Романенкова // Социальная работа в России: образование и практика [Текст] : сб. науч.тр. / под ред. Н. А. Грика. – Томск : Изд-во Том. гос. ун-та систем упр. радиоэлектроники, 2010. – Вып. 2. – С. 191-197.
109. Маслоу, А. Дальние пределы человеческой психики [Текст] / А. Маслоу. – СПб., 1997. – 430 с.
110. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии [Текст] : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Е. М. Мастюкова [и др.] ; под ред. В. И. Селиверстова. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 408 с.

111. Медынский, Е. Н. [Текст] : [педагог] : биобиблиогр. указ. / сост. С. Ф. Батракова ; АПН СССР, НИИ общ. педагогики, Гос. науч. пед. б-ка им. К. Д. Ушинского. – М. : НИИОП, 1986. – 48 с.
112. Методика работы с молодыми инвалидами по профориентации и планированию карьеры при переходе от школы к трудовой жизни. [Текст] : метод. рекомендации / М-во труда и социал. развития РФ. – М. : Экон-информ, 2003. – 144 с.
113. Методология профессиональной ориентации молодежи в условиях рыночных отношений [Текст] : моногр. – Курган : КГУ, 1996. – 104 с.
114. Митина, Л. М. Личность и профессия: психологическая поддержка и сопровождение [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / под ред. Л. М. Митиной. – М. : Acad., 2005. – 334с.
115. Мудрик, А. В. Социальная педагогика [Текст] / А. В. Мудрик ; под ред. В. А. Сластенина. – М. : Акад., 2000. – 192с.
116. Назарова, Н. М. Об изменениях в понятийном аппарате специальной педагогики и ее современных лингвосемантических проблемах [Текст] / Н. М. Назарова // Понятийный аппарат педагогики и образования : сб. науч. тр. / отв. ред. Е. В. Ткаченко. – Екатеринбург, 1995. – Вып. 1. – С. 154-168.
117. Назарова, Н. М. К вопросу о теоретических и методологических основах инклюзивного обучения [Текст] / Н. М. Назарова // Специальное образование. – М., 2012. №3. С. 6-12.
118. Найн, А. Я. Общенаучные понятия в педагогике [Текст] / А. Я. Найн // Педагогика. – 1992. - №7- 8. – С. 15-19.
119. Наумов, Е. Б. Организационно-педагогические условия формирования коммуникативных способностей подростков в процессе внешкольной деятельности [Текст] : автореф. ... канд. пед. наук / Е. Б. Наумов. – Курган, 2000. – 21с.
120. Немов, Р. С. Психология [Текст] : учеб. для студентов высш. пед. учеб. заведений : в 3-х кн. Кн. 3: Экспериментальная педагогическая психология и психодиагностика / Р. С. Немов. – М. : Просвещение : ВЛАДОС, 1995. – 512 с.

121. Никитина, М. И. Высшее образование инвалидов: история и современность [Текст] / М. И. Никитина // Доступность высшего образования для инвалидов материалы итоговой Междунар. конф., Челябинск, 26-28 мая 2003 г. / под ред. В. Н. Севастьянова, Е. А. Мартыновой. – Челябинск : Челяб. гос. ун-т, 2003. – С. 30-45.
122. Никулина, В. Д. Рекомендации по психокоррекционной работе с семьями, воспитывающими проблемного ребенка [Текст] / В. Д. Никулина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2002. - № 4. – С. 40-48.
123. Никулина, Д. С. Ценностные и смысложизненные ориентации студентов с разной мотивацией обучения [Текст] / Д. С. Никулина, Е. И. Хруль // Материалы IV нац. науч.-практ. конф. / Психология образования: подготовка кадров и психологическое просвещение. – М.: 2007. – 450 с. – С.257–259.
124. Новые методы и средства обучения [Текст] / Всесоюз. о-во "Знание" ; Политехн. Музей ; НИИ проблем высш. шк. – М. : Знание, 1988. – Вып. 2 (6): Педагогическая технология / В. П. Беспалько, Л. В. Беспалько. – 100 с.
125. Овчинников, Б. В. Использование пакета психологических тестов для выявления профессиональных возможностей инвалидов [Текст] / сост.: Б. В. Овчинников, С. А. Стеценко и др. – М. : ЦБНТИ Минтруда РФ, 1997. – Вып. 5. (МСЭ и реабилитация инвалидов)
126. Ожегов, С. И. Словарь русского языка: Ок. 57000 слов [Текст] / под ред. Ю. Н. Шведовой. – М. : Рус. яз., 1987. – 750 с.
127. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка: 80.000 слов и фразеологических выражений [Текст] / С. И. Ожегов, Т. Ю. Шведова ; Рос. акад. наук ; Ин-т рус. яз. им. В. В. Виноградова. – 4-е изд., доп. – М. : Азбуковник, 1997. – 944 с.
128. Организация профориентационной работы высшего учебного заведения с абитуриентами-инвалидами [Текст] : метод. рекомендации / В. Д. Батухтин, Е. А. Мартынова [и др.] ; под ред. Н. П. Мирдак ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 2004. – 46 с.
129. Основные аспекты системы доступности высшего образования для инвалидов в Челябинском государственном университете [Текст] : свод. док. / сост.: В. Д. Батухтин, Н. А. Гартман [и др.]. – Челябинск : Челяб. гос. ун-т, 1999. – 12 с. – ISBN 5-230-20056-1.

130. Павлов, С. Н. Организационно-педагогические условия формирования общественного мнения органами местного самоуправления [Текст] : автореф. ... канд. пед. наук / С. Н. Павлов. – Магнитогорск, 1999.
131. Панюкова, С. В. Концепция реализации личностно ориентированного обучения при использовании информационных и коммуникационных технологий [Текст] / С. В. Панюкова. – М. : Изд-во ИОСО РАО, 1998. –120с.
132. Педагогический энциклопедический словарь [Текст] / под ред. Б. М. Бим-Бад. – М. : Большая рос. энцикл., 2002. – 528 с. – ISBN 5-85270-230-7.
133. Петровский, А. В. История и теория психологии [Текст] / А. В. Петровский, М. Г. Ярошевский. – Ростов н/Д : Феникс, 1996. – 386с.
134. Пидкасистый, П. И. Педагогика [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. вузов и пед. колледжей / П. И. Пидкасистый. – М. : Пед. о-во России, 1998. – 640 с.
135. Платонов, К. К. Структура и развитие личности [Текст] / К. К. Платонов. – М. : Наука, 1986. – 255с.
136. Поляков, В. А. Школа и выбор профессии [Текст] / В. А. Поляков. – М. : Педагогика, 1987. – 176 с.
137. Попова, Г. П. Мониторинг качества учебного процесса. Принципы, анализ, планирование [Текст] / Г. П. Попова, Г. А. Размерова, И. Б. Ремчукова. – М. : Учитель, 2007. – 128 с.
138. Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 27.09.1996, № 1 «Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации» [Текст] // Бюл. М-ва труда и соц. развития РФ. – 1996. - № 11. – С. 62-68.
139. Петрушин, В. И. Психологические аспекты деятельности учителя и классного руководителя [Текст] / В. И. Петрушин. – М. : Центр «Педагогический поиск, 2001. – 160 с.
140. Прием и сопровождение учебы инвалидов в Челябинском государственном университете [Текст] : метод. рекомендации / под ред. В. Д. Батухтина, Ю. Н. Мануйловой [и др.]. – Ч. 1. – Челябинск, 1999. – 12 с.

141. Прием и сопровождение учебы инвалидов в Челябинском государственном университете [Текст] : метод. рекомендации / под ред. В. Д. Батухтина, Ю. Н. Мануйловой [и др.]. – Ч. 2. – Челябинск, 2001. – 10 с.
142. Приказ Минздравсоцразвития России от 22.08.2005, № 535 «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»[Текст] // Рос. газ. – 2005. – 21 сент.
143. Пробст, Л. Э. Проблемы профессионального самоопределения молодежи в рыночных условиях: аспекты социализации и воспитания [Текст] / Л. Э. Пробст. – Челябинск, 2001. – 268 с.
144. Профессиональная ориентация в социалистическом обществе [Текст] / под ред. А. В. Соловьева. – М. : Экономика, 1979. – 142 с.
145. Профессиональная ориентация, профессиональное обучение и трудовое устройство инвалидов [Текст] : сб. науч. тр. / под ред. Н. А. Горбунова, Г. А. Мергелян [и др.]. – М., 1982. – 67с.
146. Профессиональная реабилитация инвалидов [Текст] : справ.-информ. пособие / Департамент федер. гос. службы занятости населения г. Москвы. – М., 2002. – 14 с.
147. Профессиональное образование инвалидов [Текст] : межвуз. сб. науч. тр. / под ред. Л. А. Саркисяна. – М. : МИИ, 2000. – ISBN 5-87819-058-3. – 117 с.
148. Профессиональное образование [Текст] // Инновации в российском образовании : сб. материалов. – М. : М-во образования РФ, 2000.
149. Процицкая, Е. Н. Практикум по выбору профессии [Текст] / Е. Н. Процицкая. – М. : Просвещение, 1995. – 144 с.
150. Пряжников, Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение [Текст] / Н. С. Пряжников. – М. : Воронеж, 1996. – 246 с.
151. Пряжников, Н. С. Психологический смысл труда [Текст] : учеб. пособие к курсу «Психология труда и инженерная психология» / Н. С. Пряжников. – М. : Воронеж, 1997. – 352 с.

152. Пряжников, Н. С. Профориентация в школе: игры, упражнения, опросники (8-11 классы) [Текст] / Н. С. Пряжников. – М. : Вако, 2005. – 288 с.
153. Пряжникова, Е. Ю. Профориентация [Текст] / Е. Ю. Пряжникова, Н. С. Пряжников. – М. : Акад., 2005. – 496 с.
154. Психодиагностика [Текст]. – М. : Владос, 1998. – 632 с.
155. Психологическая диагностика детей и подростков [Текст]. – М., 1995.
156. Птушкин, Г. С. Современное образование как средство обеспечения конкурентоспособности инвалидов по слуху на рынке труда [Текст] / Г. С. Птушкин, И. Н. Прохорова // В мире научных открытий. 2010. №4-17. – С. 119-121.
157. Развитие идей Б. Ф. Ломова в исследованиях по психологии труда и инженерной психологии [Текст] : материалы I Науч. ломов. чтений, дек. 1991 г. / редкол.: В. А. Бодров [и др.]. – М. : ИПАН, 1992. – 239 с.
158. Резолюция международного форума «Университеты в аспекте социальной политики в отношении инвалидов – интеграция через образование» [Текст] : г. Москва, 3-4 дек. 2009 г. – Прил. 29. – М., 2009.
159. Репин, С. А. Теория и практика управления образовательной системой (региональный аспект) [Текст] : моногр. / С. А. Репин ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 2004. – 160 с. : ил. – ISBN 5-87609-138-3.
160. Репин, С. А. Документационное обеспечение здоровьесбережения в образовательных учреждениях [Текст] : науч.-метод. пособие / С. А. Репин, С. Г. Сериков. – Челябинск : Образование, 1999. – 230 с. – ISBN 5-900010-20-1.
161. Репин, С. А. Реализация непрерывности педагогического образования [Текст] : науч.-метод. пособие / С. А. Репин, И. О. Котлярова, Р. А. Циринг ; под ред. Г. Н. Серикова. – Челябинск : Образование, 1999. – 204 с. – ISBN 5-900010-22-8.
162. Романенкова, Д. Ф. Организация инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях [Текст] : учебное пособие / Д.Ф. Романенкова, Н.А. Романович. – Челябинск : Изд-во Полиграф, – Мастер, 2013. – 116 с.
163. Романенкова, Д. Ф. Комплексное сопровождение образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях

- профессионального образования [Текст] / Д. Ф. Романенкова, Н. А. Романович // Специальное образование: материалы X Междунар. науч.-практ. конф. – СПб. : ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2014. –Т. II. – 340 с. – С. 254-257.
164. Романов, П. В. Проблема доступности высшего образования для инвалидов [Текст] / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. 2005. № 10. – С. 48–56.
165. Романова, Е. С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы [Текст] / Е. С. Романова. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2003. – 464 с.
166. Романович, Н.А. Довузовская подготовка и профориентация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе профессионального образования [Текст] : учебное пособие / Н. А. Романович, Е. А. Мартынова, Д. Ф. Романенкова. – Челябинск : Изд-во Полиграф . – Мастер, 2014. – 74 с.
167. Романович, Н. А. Особенности профориентационной подготовки инвалидов к учебе в вузе [Текст] / Н. А. Романович // Конкурентоспособность России и качество жизни : материалы XXIII Междунар. науч.-практ. конф. / Н. А. Романович ;Урал. соц.-экон. ин-т АтиСО. – Челябинск, 2006. - Ч. IV. - С. 312. – ISBN 5-89879-098-5.
168. Российская педагогическая энциклопедия [Текст]. В 2-х т. Т. 2. / гл. ред. В. В. Давыдов. – М. : Большая Рос. энцикл., 1998. – 672 с.
169. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии [Текст] / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Питер, 2000. – 720 с.
170. Рубцов, В. В. Безопасная образовательная среда : проблемы соблюдения прав детей, перспективы развития [Текст] / В. В. Рубцов // Ребенок в современном обществе : сборник научных статей. – М.: МГППУ, 2007. – 336 с.
171. Савиных, В. Л. Профессиональное самоопределение подростков группы риска [Текст] : моногр. / В. Л. Савиных. – Курган : Зауралье, 2000. – 332 с.
172. Садовский, В. Н. Задачи, методы и приложения общей теории систем [Текст] / В. Н. Садовский, Э. Г. Юдин // Исследования по общей теории систем. – М. : Прогресс, 1969. – С. 3-22.
173. Сазонов, А. Д. Профессиональная ориентация учащихся в советской школе [Текст] / А. Д. Сазонов. – Челябинск, 1974. – 334 с.

174. Сазонов, А. Д. Профессиональная ориентация учащихся [Текст] / А. Д. Сазонов, В. Д. Симоненко. – М. : Просвещение, 1988. – 223 с.
175. Саркисян, Л. А. Лечебная педагогика [Текст] / Л. А. Саркисян, Т. Х. Латышева. – М. : Изд-во МИИ, 2000. – 165с.
176. Сахаров, В. Ф. Профессиональная ориентация школьников [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов / В. Ф. Сахаров, А. Д. Сазонов. – М. : Просвещение, 1982. – 192 с.
177. Сборник материалов Межрегиональной конференции «Трудоустройство инвалидов: интегрированный подход» [Текст] : г. Москва, 25-26 нояб. 2004 г. – М., 2004.
178. Селевко, Г. К. Современные образовательные технологии [Текст] : учеб. пособие / Г. К. Селевко. – М. : Нар. образование, 1998. – 256с.
179. Сериков, В. В. Личностно-ориентированное образование [Текст] / В. В. Сериков // Педагогика. – 1994. – № 5. – С. 16-20.
180. Сериков, В. В. Образование и личность [Текст] / В. В. Сериков. – М., 1999. – 316 с.
181. Сериков, Г. Н. Управление образованием: системная интерпретация [Текст] / Г. Н. Сериков. – Челябинск : Факел, 1998. – 664с.
182. Симоненко, В. Д. Профессиональная ориентация учащихся в процессе трудового обучения [Текст] : кн. для учителя / В. Д. Симоненко. – М. : Просвещение, 1985. – 223 с.
183. Сластенин, В. А. Педагогика [Текст] : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / В. А. Сластенин. – М. : Акад., 2002. – 576 с.
184. Сластенин, В. А. Формирование личности учителя советской школы в процессе профессиональной подготовки [Текст] / В. А. Сластенин. – М. : Высш. шк., 1976. – 160 с.
185. Слободчиков, В. И. О понятии образовательной среды в концепции развивающего образования [Текст] / В. И. Слободчиков. – М. : Экопсицентр РОСС, 2000. – 230 с.
186. Словарь по философии [Текст] / под общ. ред. И. В. Блауберга, И. К. Пантина. – М.: Политиздат, 1982. – 304 с.
187. Словарь терминов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.edu.cap.ru/home/4688/spravochnik_prof/slovar_termin.htm.

188. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов [Текст] / под ред. А. И. Осадчих. – М. : Соц. здоровье России, 1997. – 181 с.
189. Справка к заседанию коллегии Минобрнауки России по вопросу «О мерах по созданию условий для получения профессионального образования лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами» [Текст] : г. Москва, 9 декабря, 2009.
190. Стандартные правила обеспечения равных возможностей инвалидов [Текст] : приняты Генер. Ассамблеей ООН 20.12.1993 (резолюция 48/96) – М. : Изд-во ВОИ, 1994. – 83с.
191. Станевский, А. Г. Модель инновационного образования инвалидов, интегрированного с социальной политикой [Текст] / А. Г. Станевский : сб. науч. тр. – М. : Изд-во МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2000. – 19 с. – ISBN 5-7038-1584-3.
192. Станевский, А. Г. Концепция профессиональной реабилитации инвалидов по слуху [Текст] / А. Г. Станевский, Л. П. Храпылина // Интегрированное профессиональное образование инвалидов по слуху в ГТУ имени Н. Э. Баумана : сб. науч. тр. / МГТУ им. Н. Э. Баумана. – М., 2000. – С. 39-54. – ISBN 5-7038-1584-3.
193. Старобина, Е. М. Планирование карьеры молодых инвалидов при переходе от школы к трудовой жизни [Электронный ресурс] / Е. М. Старобина и др. – Режим доступа: http://www.humans.ru/humans/48648/h_print_view_t.
194. Старобина, Е. М. Социальные аспекты профессиональной подготовки инвалидов [Текст] / Е. М. Старобина / Профессиональное образование инвалидов : межвуз. сб. науч. тр. /под ред. Л. А. Саркисяна. – М. : МИИ, 2000. – С. 96-98. – ISBN 5-87819-058-3.
195. Сыгучова, О.А. Реабилитация учащихся с ограниченными возможностями в процессе начального профессионального образования : автореф. дис. ... канд. пед. наук / О.А. Сыгучова. – Челябинск, 2005. – 26 с.
196. Теплов, Б. М. Проблемы индивидуальных различий [Текст] / Б. М. Теплов. – М. : АПН РСФСР, 1961. – 536 с.
197. Ткаченко, Е. В. Понятийный аппарат педагогики и образования [Текст] / Е. В. Ткаченко. – Екатеринбург, 1995. – 223 с.

198. Томин, Н. А. Педагогические основы производительного труда школьников [Текст] / Н. А. Томин. – Челябинск : Юж.-Урал. кн. изд-во, 1976. – 219 с.
199. Тюрин, А. В. Профессиональная ориентация инвалидов с нарушением опорно-двигательной системы [Текст] : метод. пособие / А. В. Тюрин. – М. : МИИ, 1999.
200. Ушинский, К. Д. Избранные педагогические произведения [Текст] / К. Д. Ушинский. – М. : Просвещение, 1968. – 351 с.
201. Философский энциклопедический словарь [Текст] / гл. ред.: Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев [и др.]. – М. : Совет. Энцикл., 1983. – 840 с.
202. Фридман, Л. М. Психопедагогика общего образования [Текст] : пособие для студентов и учителей / Л. М. Фридман. – М. : Изд-во "Ин-т практ. психологии", 1997. – 288 с.
203. Фромм, Э. Анатомия человеческой деструктивности [Текст] / Э. Фромм. – М. : Республика, 1994. – 447 с.
204. Холл, А. Д. Определение понятия системы [Текст] / А. Д. Холл // Исследования по общей теории систем. – М. : Прогресс, 1969. – С. 252-282.
205. Чистяков, Н. Н. Профессиональная ориентация школьников: организация и управление [Текст] / Н. Н. Чистяков, Н. Н. Захаров. – М. : Педагогика, 1987. – 160 с.
206. Чистякова, Г. Д. Проявление познавательной активности [Электронный ресурс] / Г. Д. Чистякова. – Режим доступа: <http://www.nngasu.ru> > [word/nauka/Avtoreferat/avtoref](http://www.nngasu.ru/word/nauka/Avtoreferat/avtoref)
207. Чистякова, С. Н. Основы профессиональной ориентации школьников [Текст] : учеб. пособие для пед. училищ / С. Н. Чистякова. – М. : Просвещение, 1981. – 112 с.
208. Шавир, П. А. Психология профессионального самоопределения в ранней юности [Текст] / П. А. Шавир. – М., 1981. – 96 с.
209. Шадриков, В. Д. Деятельность и способности [Текст] / В. Д. Шадриков. – М. : Логос, 1994. – 315 с.
210. Швырев, В. С. Теоретическое и эмпирическое в научном познании [Текст] / В. С. Швырев. – М. : Наука, 1978. – 382 с.
211. Щедровицкий, П. Г. Очерки по философии образования [Текст] / П. Г. Щедровицкий. – М., 1993. – 156 с.

212. Шубкин, В. Н. Социологические опыты [Текст] / В. Н. Шубкин. – М. : Мысль, 1970. – 288 с.
213. Энциклопедия профессионального образования [Текст]. В 3-х т. Т. 1 / под ред. С. Я. Батышева. – М. : АПОД, 1998. – 568 с.
214. Эриксон, Э. Детство и общество [Текст] / Э. Эриксон. – СПб. : Речь, 2000. – 396 с.
215. Ювенская, Л. Ю. Формирование у старшеклассников готовности к выбору профессии текстильного профиля в условиях совместной деятельности школы со средним ПТУ и предприятиями : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Л. Ю. Ювенская. – М., 1979. – 21 с.
216. Яговкина, Л. С. Педагогические условия подготовки родителей к содействию образованию детей с ограниченными возможностями здоровья : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Л. С. Яговкина. – Курган, 2010. – 26 с.
217. Библиотека авторефератов и диссертаций по педагогике <http://nauka-pedagogika.com/pedagogika-13-00-01/dissertaciya-pedagogicheskie-usloviya-podgotovki-roditeley-k-sodeystviyu-obrazovaniyu-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya#ixzz319Axmaz8>
218. Ядов, В. А. Становление личности: общественное и индивидуальное [Текст] / В. А. Ядов // Социол. исслед. - 1985. - № 3. – С. 66-74.
219. Якиманская, И. С. Разработка технологии личностно ориентированного обучения [Текст] / И. С. Якиманская // Вопр. психологии. – 1995. - № 2. – С. 31-42.
220. Яacobсон, С. Г. Исследование взаимоотношений в совместной деятельности [Текст] / С. Г. Яacobсон // Вопр. психологии. – 1968. - № 6. – С. 96-107.
221. Яковлева, Н. М. Теория и практика педагогического поиска [Текст] / Н. М. Яковлева. – Челябинск : ЧГПИ, 1987. – 68 с.
222. Яковлева, Н. О. Концепция педагогического проектирования: методологические аспекты [Текст] : моногр. / Н. О. Яковлева. – М. : АТиСО, 2002. – 194 с.
223. Ярская-Смирнова, Е. Р. Инклюзивное образование детей-инвалидов / И. И. Лошакова, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. 2003. № 5. – С. 100–106.

224. Bertalanffy, L. von. General System Theory – A Critical Review [Text] / L. von. Bertalanffy // General Systems. Vol. VII. 1962. P. 1–20. Перевод Н. С. Юлиной.
225. Ict`s in education for people with special needs [Text] : Specialized Training Course / UNESCO Institute for Information Technologies in Education. – Moscow, 2006. – 160 p.
226. Kovar, L. C. Wasted Lives a Study a Children in mental Hospital and their Families [Text] / L. C. Kovar. - N. Y., 1979.
227. Maslow, A. N. Motivation and personality [Text] / A. N. Maslow. – N. Y. : Harper and Row, 1968. – 142 p.

Приложения

Приложение 1

Анкета абитуриента Регионального учебно-научного центра инклюзивного образования

1. Фамилия Имя Отчество _____

2. Дата рождения _____

3. Группа инвалидности _____

4. Заболевание _____

5. Какую образовательную организацию вы закончили (оканчиваете): _____

6. Средний балл аттестата _____

7. Желаемый факультет, направление подготовки _____

8. Оценки по профильным факультетским дисциплинам, в том числе ЕГЭ (если сдавали):

в аттестате _____ по ЕГЭ _____

в аттестате _____ по ЕГЭ _____

в аттестате _____ по ЕГЭ _____

в аттестате _____ по ЕГЭ _____

9. По какой форме обучения Вы бы хотели получать высшее образование:

по очной форме по заочной форме дистанционная

10. Какие условия для учебы есть у Вас дома:

- | | | |
|----------------------|-----------------------|----------------------|
| 1. Отдельная комната | 5. Телевизор | 9. Музыкальный центр |
| 2. Компьютер | 6. Магнитофон | 10. Диктофон, плеер |
| 3. Выход в Интернет | 7. Видеомагнитофон | 11. Ксерокс |
| 4. Телефон | 8. Домашний кинотеатр | 12. Другое |

11. Состав и материальное положение семьи, место работы родителей

12. Домашний адрес с индексом _____

13. Телефон домашний (с кодом города) _____

14. Телефон сотовый, эл. почта _____

15. Паспортные данные _____

16. Из каких источников Вы узнали о Региональном учебно-научном центре инклюзивного образования _____

Согласен с использованием моих персональных данных в образовательных целях

Анкета

для изучения готовности инвалида и лиц с ОВЗ к профессиональному самоопределению

1. Какая профессия является для Вас наиболее привлекательной? _____
2. Когда Вы впервые заинтересовались данной профессией? _____
3. Что Вы можете сказать о выборе своей будущей профессии?
 - 1 – сделал окончательный выбор
 - 2 – сделал выбор, но не могу сказать, что он окончательный
 - 3 – еще точно не определился
4. Если по каким-то обстоятельствам Вы не сможете сразу после школы работать или учиться в соответствии с принятым решением о будущей профессии, есть ли у Вас запасные варианты трудоустройства или учебы? _____
5. Если Вам придется работать не по самой привлекательной для Вас профессии, каковы, скорее всего, будут Ваши дальнейшие планы?
 - 1 – достигнуть высокого уровня мастерства и трудовых успехов в избранной по сложившимся обстоятельствам профессии
 - 2 – поменять, как только представится возможность, профессию на ту, которая была наиболее привлекательной в школе.
6. Какое образование Вы считаете для себя достаточным?
 - 1 – средняя школа
 - 3 – техникум
 - 4 – вуз (бакалавриат)
 - 5 – магистратура
 - 5 – аспирантура
7. Как Вы думаете, в каком возрасте Вам удастся достигнуть такого уровня образования? _____ лет.
8. В какой мере при осуществлении этих планов Вы можете рассчитывать на помощь родителей, друзей родственников, знакомых?
 - 1 – рассчитываю на значительную помощь
 - 2 – на некоторую помощь
 - 3 – на помощь не рассчитываю.
9. Какой заработок в среднем за месяц был бы достаточным для Вас? (оценить реально) _____ руб.
10. Как Вы думаете, в каком возрасте Вы сможете получать такой заработок?
11. В какой мере при осуществлении этих планов Вы рассчитываете на помощь родителей, друзей, родственников, знакомых?
 - 1 – рассчитываю на значительную помощь
 - 2 – на некоторую помощь
 - 3 – на помощь не рассчитываю.
12. Какую должность Вы считаете для себя достаточной, учитывая, Вашу будущую профессию, квалификацию, деловые качества?
 - 1 – рядовой работник
 - 2 - руководитель небольшого коллектива (бригадир, зав. группой)
 - 3 – руководитель крупного подразделения на предприятии, в учреждении
 - 4 – руководитель предприятия, учреждения
 - 5 – руководитель более высоких звеньев управления, администрации
13. Как Вы думаете, в каком возрасте Вы этого достигнете? _____ лет.
14. В какой мере при осуществлении этих планов Вы рассчитываете на помощь родителей, друзей, родственников, знакомых?

- 1 – рассчитываю на значительную помощь
 2 – на некоторую помощь
 3 – на помощь не рассчитываю.
- 15.** Чье признание и уважение Вы считаете для себя достаточным в будущем?
 1 – только свое собственное
 2 – семьи, близких, друзей
 3 – большого круга знакомых
 4 – широкое общественное признание
 5 – всеобщий почет и уважение, признание потомков
- 16.** Как Вы думаете, в каком возрасте Вы этого достигнете? _____ лет.
- 17.** Как Вы думаете, в каком возрасте Вы женитесь (выйдете замуж?) _____ лет.
- 18.** Сколько у Вас будет детей? _____
- 19.** Сколько Вам будет лет, когда появится первый ребенок? _____ лет.
- 20.** Какой заработок мужа (жены) Вы считали бы достаточным для вашей будущей семьи? _____ руб. в месяц.
- 21.** В какой мере Вы можете рассчитывать на помощь и поддержку для своей будущей семьи со стороны родителей
 1 – рассчитываю на значительную помощь
 2 – на некоторую помощь
 3 – на помощь не рассчитываю
- 22.** Различных государственных учреждений и общественных организаций
 1 – рассчитываю на значительную помощь
 2 – на некоторую помощь
 3 – на помощь не рассчитываю
- 23.** Какие жилищные условия Вы считаете достаточными для своей будущей семьи? _____ комнаты
- 24.** Как Вы думаете, в каком возрасте Вы сможете получить такую квартиру? ___ лет
- 25.** Какой путь кажется Вам наиболее вероятным при получении этой квартиры? (выберите один вариант);
 1 – думаю, что моя семья будет жить вместе с родителями
 2 – разменять квартиру родителей
 3 – использовать ипотечный вариант, взять кредит
 4 – получить государственную квартиру от предприятия
- 26.** В будущем Вас вполне устроил бы труд, который требует от работника:
 1 – выполнения хорошо освоенных приемов и правил, чтобы не тратить время на самостоятельный поиск новых решений;
 2 – выполнения, в основном, освоенных приемов и правил, но при этом не исключается определенная личная инициатива;
 3 – в равной мере выполнения освоенных приемов и поиска новых решений;
 4 – принятия, в основном, самостоятельных, оригинальных решений, но при этом не исключаются и стандартные операции;
 5 – поиска исключительно новых решений, полной самостоятельности в выполнении своей работы.
- Если для осуществления Ваших планов понадобится, то согласитесь ли Вы: (в каждой строке справа обведите кружком цифру, которая соответствует выбранному варианту ответа)
- | | Скорее,
нет | Трудно
сказать | Скорее,
да |
|---|----------------|-------------------|---------------|
| 27. Работать в условиях длительного пребывания в замкнутом, оторванном от других людей коллективе? | 1 | 2 | 3 |
| 28. Работать во вредных для здоровья условиях производства? | 1 | 2 | 3 |
| 29. Выполнять работу, которая требует | | | |

частой разлуки с семьей?	1	2	3
30. Выполнять работу, связанную с частой переменой места жительства	1	2	3
31. Выполнять физически тяжелую работу?	1	2	3
32. Выполнять грязную работу?	1	2	3
33. Работать в условиях сурового климата?	1	2	3
34. Согласитесь ли Вы выполнять однообразную, монотонную работу?	1	2	3
35. Выполнять работу интересную, но мало оплачиваемую?	1	2	3
36. Выполнять работу с повышенной ответственностью?	1	2	3
37. Выполнять работу, связанную с опасностью для жизни?	1	2	3
38. Выполнять работу, которая требует чтобы Вы постоянно жертвовали своим свободным временем, отдыхом, досугом?	1	2	3

Ниже представлен ряд суждений о профессиях, просим Вас выбрать те из них, которые наиболее соответствуют Вашим взглядам. Обведите кружком не более 2-х

39. Для меня наиболее предпочтительна профессия, которая позволяла бы:

1 – в наибольшей степени реализовать свои физические возможности, проявить силу, ловкость, волевые качества

2 – достигнуть высокого общественного положения, получить признание окружающих, известность, славу

3 – работать в хороших условиях, чтобы работа не была утомительной, не вызывала отрицательных эмоций

4 – получать высокий заработок, обеспечивающий хорошие материальные условия

5 – проявлять творческую инициативу, полностью раскрыть свой интеллект

6 – сохранить достаточно энергии и времени для разнообразного досуга, увлечений

Укажите, пожалуйста, в какой мере Вы удовлетворены следующими сторонами своей жизни (ответ давать по каждой строке справа):

	Вполне доволен	Скорее доволен, чем нет	Трудно сказать	Скорее, не доволен, чем доволен	Совсем не доволен
40. Выбором будущей профессии	5	4	3	2	1
41. Своей учебой	5	4	3	2	1
42. Состоянием здоровья	5	4	3	2	1
43. Своей материальной обеспеченностью	5	4	3	2	1
44. Тем, как проводите свободное время	5	4	3	2	1
45. Самим собой, своими качествами и способностями	5	4	3	2	1
46. Тем, как складывается Ваша жизнь в целом	5	4	3	2	1

47. Как Вы полагаете, от чего главным образом зависит то, как складывается Ваша жизнь?

1 – главным образом от внешних обстоятельств

2 – в некоторой степени от меня, но больше от внешних обстоятельств

3 – в равной степени от меня и от внешних обстоятельств

4 – в большей степени от меня и от внешних обстоятельств

5 – главным образом от меня

48. Как Вы считаете, что самое главное в жизни?

- 1 – успешная деятельность по избранной специальности
- 2 – семья и воспитание детей
- 3 – одинаково важны и семья и работа
- 4 – другое (напишите) _____

49. Как Вы учитесь?

- 1 – в основном на «3»
- 2 – на «3» и «4»
- 3 – в основном на «4»
- 4 – на «4» и «5»
- 5 – В основном на «5»

50. Доставляет ли Вам удовольствие сам процесс учебы?

- 1 – нет
- 2 – скорее, нет
- 3 – трудно сказать
- 4 – скорее, да
- 5 – да

51. Часто ли Вы чувствуете усталость к концу учебных занятий?

- 1 – постоянно
- 2 – довольно часто
- 3 – довольно редко
- 4 – почти никогда

Несколько вопросов о Вас и Вашей семье

52. Есть ли у Вас братья или сестры? Кто? _____

53. Кем работают Ваши родители в настоящее время?

Мать (укажите профессию) _____

Отец (укажите профессию) _____

54. Образование Ваших родителей

Матери: 9 кл.

11 кл.

среднее специальное
высшее

Отца: 9 кл.

11 кл.

среднее специальное
высшее

55. Имеет ли Ваша семья садовый участок, дачу? _____

56. Имеет ли Ваша семья автомобиль? _____

Как часто Вы принимаете участие в домашних делах:

	посто- янно	доволь- но часто	доволь- но редко	практи- чески никогда
57. Приготовление пищи	4	3	2	1
58. Уборка в доме	4	3	2	1
59. Закупка продуктов	4	3	2	1
60. Уход за младшими братьями, сестрами, престарелыми	4	3	2	1
61. Обсуждение денежных расходов	4	3	2	1

62. В какой степени Вы уверены, что Вам хватит сил и энергии на осуществление тех профессиональных и жизненных планов, о которых шла речь:

- 1 – уверен
- 2 – скорее уверен, чем не уверен
- 3 – трудно сказать, уверен или нет
- 4 – скорее не уверен, чем уверен

Программа курса «Психология личности и профессиональное самоопределение»

Цели преподавания дисциплины:

- повышение общей психологической культуры учащихся Регионального учебно-научного центра инклюзивного образования;
- формирование целостного представления у абитуриентов-инвалидов (лиц с ОВЗ) о психологических особенностях человека как факторах успешности его учебной, профессиональной деятельности и жизнедеятельности в целом;
- развитие умения адекватно оценивать собственные возможности и управлять своим поведением;
- формирование представления о целостном образе желаемой профессии и сформированная готовность к профессиональному выбору;
- формирование готовности к решению конкретных задач саморазвития, самовоспитания для безбарьерного вхождения в среду студентов, а затем и общество в целом.

Задачи изучения дисциплины:

- знакомство с основами научного психологического знания – о человеке, его внутреннем мире, сознании, познавательных процессах, эмоциональной сфере, направленности и мотивации деятельности, осознание возможностей и значимости использования знаний о психологических явлениях в практической деятельности и общении;
- изучение психических свойств, процессов, состояний абитуриентов-инвалидов (лиц с ОВЗ), методов их оценки и приобретение инвалидами навыков в распознавании собственных индивидуально-психологических особенностей личности;
- ориентация в мире современных профессий и оптимальное профессиональное самоопределение на основе соответствия индивидуально-психологических особенностей личности возможностям здоровья и требованиям со стороны профессии;
- формирование мотивации, временной перспективы будущего: личных целей и планов будущего обучения в вузе и дальнейшей профессиональной деятельности.

В результате освоения дисциплины выпускник довузовской подготовки должен:

иметь представление:

- об основных этапах развития психологической науки, о месте психологии в системе наук и основных ее отраслях;
- о природе психики, основных процессах и явлениях психической жизни человека;
- об основных механизмах психической регуляции поведения человека: воле и эмоциях, потребностях и мотивах, а также бессознательных механизмах;
- об основных функциях психологии и сферах применения психологических знаний в различных областях жизни;
- о мире труда и современных профессий и предъявляемых ими требований к психологическим особенностям человека, его здоровью.

знать:

- основные понятия психологической науки;
- основные функции и сущность психических явлений и процессов;
- простейшие способы и приемы развития психических процессов и управления собственными психическими состояниями;
- основы и сущность профессионального самоопределения, необходимую терминологию.

уметь:

- на основе анализа психологической информации составлять психологическую характеристику личности, интерпретировать собственное психическое состояние и поведение;
- использовать простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения;
- на основе анализа современного рынка труда, физических ограничений, профессий и предъявляемых ими требований к психологическим особенностям человека осуществлять осознанный профессиональный выбор и выбор собственного профессионального обучения.

иметь опыт:

- работы с психолого-педагогической литературой, соответствующей содержанию учебного курса;
- практического использования полученных знаний по психологии и педагогике в различных условиях деятельности и взаимодействия с окружающими.

Темы занятий

Тема 1. Психология как наука. Возникновение психологии как науки. Ее научное и бытовое значение. Источники психологических знаний. Объект и предмет психологии человека. Сферы применения психологических знаний.

Тема 2. Психика и организм человека. Сознание как высшая ступень развития психики, самосознание, бессознательное. Способы психологической защиты.

Тема 3. Чувственное познание окружающего мира. Ощущение и восприятие. Виды ощущений. Закономерности ощущений. Восприятие. Виды восприятия. Закономерности и свойства восприятия. Иллюзии восприятия. Восприятие человека человеком.

Тема 4. Внимание. Для чего нужно внимание? Виды и свойства внимания. Приемы развития внимания. Факторы, влияющие на качество внимания человека. Его роль в профессиональной деятельности.

Тема 5. Память. Как работает наша память. Нарушения памяти. Виды памяти. Мнемотехнические приемы запоминания. Развитие памяти.

Тема 6. Мышление и речь. Откуда берутся наши мысли? Виды и процессы мышления. Методы развития мышления и интуиции. Учет особенностей мышления при выборе профессии. Речь и ее значение.

Тема 7. Эмоции и чувства. Базовые эмоции. Сильные эмоциональные переживания: аффекты, страсти, стресс. Роль эмоций в жизни и деятельности человека. Как управлять своими эмоциями. Чувства, виды чувств.

Тема 8. Воля и воображение. Волевая регуляция поведения человека. Виды воображения, его значение при выборе профессиональной деятельности. Пути развития воли и воображения. Как научиться сдавать экзамены.

Тема 9. Понятие о личности, ее структуре. Психические свойства личности. Соотношение понятий «человек», «индивид», «субъект», «индивидуальность» с понятием «личность». Основные фазы развития личности.

Тема 10. Профессиональное самоопределение на разных стадиях становления личности. Проблемы и факторы выбора профессии. Конфликты профессионального самоопределения. Основные варианты и фазы развития профессионала, «биографические кризисы». Профессиональная пригодность. Проблема адаптации.

Тема 11. Профессия, специальность, специализация. Основные классификации профессий. Классификация профессий на основе разделения по объектам труда. Классификация на основе разделения по признаку целей. Классификация на основе разделения по признаку основных средств труда. Классификация на основе разделения условий труда.

Тема 12. Характер, пути его формирования. Структура характера. Истоки человеческого характера. Проблемы формирования характера. Выразительные признаки характера. Что могут рассказать о характере и мыслях человека его жесты. Жизненные сценарии в судьбе человека. Взаимосвязь характера и профессии. Самооценка и уровень притязаний.

Тема 13. Темперамент и направленность личности. Физиологическая основа темперамента. Типы темперамента. Достоинства и недостатки каждого типа темперамента. Темперамент и основные свойства нервной системы. Понятие направленности личности. Влияние темперамента и направленности личности на выбор профессии.

Тема 14. Познание задатков и способностей. Понятие задатков. Задатки как природные и социально сформированные предпосылки для развития способностей. Разница между способностями, знаниями, умениями и навыками. Общие и специальные способности. Способности и успешность деятельности. Определение понятий одаренности, талантливости, гениальности. Развитие способностей. Учет особенностей свойств личности при выборе профессии. Противопоказания к выбору профессии.

Тема 15. Психология общения. Общение как категория психологии. Виды и функции общения. Конфликты в общении, их причины. Профессиональное общение.

Рабочая программа Тематика лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов
1.	Психология как наука	2
2.	Психика и организм человека	2
3.	Чувственное познание окружающего мира	4
4.	Внимание	2
5.	Память	2
6.	Мышление и речь	4
7.	Эмоции и чувства	2
8.	Воля и воображение	2
9.	Понятие о личности, ее структуре	4
10.	Профессиональное самоопределение на разных стадиях становления личности	4
11.	Профессия, специальность, специализация. Основные классификации профессий	4
12.	Характер, пути его формирования	4
13.	Темперамент и направленность личности	6
14.	Познание задатков и способностей	6
15.	Психология общения	4
ИТОГО:		52

Тематика практических занятий

№ п/п	Тема практического занятия	Кол-во часов
1.	Проективные рисуночные методы исследования в психологии. «Несуществующее животное», «Нарисуй свое будущее»	2
2.	Исследование психических процессов личности	4
3.	Исследование психических свойств личности	6
4.	Развитие и тренировка психических процессов по компьютерной программе «Интеллект тренажер»	4
5.	Отработка схемы «Технология выбора профессии»	2
6.	Тренинг «Развитие временной перспективы и способности к целеполаганию»	4
7.	Тренинг развития коммуникативных умений	4
8.	Психологическое тестирование «Профориентатор». Обсуждение результатов.	4
9.	Методы активизации профессионального самоопределения. Профориентационные игры. Карточные информационно-поисковые системы. Схемы анализа и самоанализа ситуаций самоопределения.	6
10.	Тренинг «Я в мире профессий». Работа с профессиографическими материалами специальностей вуза	4
11.	Тренинг «Как научиться сдавать экзамены»	2
	Итоговое занятие. Обоснование своего профессионального выбора на основе обсуждения результатов работы «Индивидуально-психологический портрет личности»	4
12.	В течение учебного года предусмотрена профконсультационная индивидуальная работа	22
	ИТОГО:	68

Разделы курса, выносимые на самостоятельное изучение:

№ п/п	Тема для самостоятельной работы	Кол-во часов
1.	Основные отрасли психологии.	2
2.	Методы психологии	2
3.	Понятие психики, ее структура и функции.	2
4.	Строение и функции органов чувств	4
5.	Самопознание.	2
6.	Творческое мышление и речь, их взаимосвязь.	4
7.	Психология профессиональной деятельности.	4
8.	Психология делового общения.	2
9.	Профессиональное самоопределение на разных стадиях возрастного развития человека.	2
10.	Особенности юношеского периода.	2
11.	Самовоспитание личности	4
12.	Пути устранения конфликтных ситуаций.	2
	ИТОГО:	32

Задания, вопросы для самостоятельной и проверочной работы

1. Письменная работа на тему: «Мои источники психологического знания».
2. Проведение практических проб по пяти видам ощущений. Какой вид ощущения наиболее развит?
3. Описать, из каких ощущений складывается образ восприятия: яблока, автомобиля, сосны и т.д.
4. Привести примеры из личного опыта самых известных иллюзий восприятия.
5. Среди предложенных примеров ситуаций определить проявления свойств восприятия человека.
6. Выполнить упражнение «Лабиринт», «Часы». Сделать выводы относительно особенностей своего внимания.
7. Придумать и привести примеры мнемотехнических приемов запоминания.
8. Определить, какой процесс памяти проявляется в приведенных примерах.
9. Самостоятельно придумать загадку или головоломку.
10. Решение психологических задач на смекалку и креативность мышления.
11. Вспомнить и привести примеры воображения в произведениях народного творчества (сказки, былины, загадки).
12. Определить основной тон своих эмоциональных состояний. Анализ дневника самонаблюдения. Сочинение на тему: «Мое эмоциональное состояние за последние три месяца».
13. Из перечня предъявляемых слов выделить те, которые относятся к личностным качествам, психическим процессам или состояниям.
14. Проанализировать свои поступки и отношения, определить основные черты своего характера.
15. Можно ли оценивать виды темперамента как «лучшие» и «худшие»? Почему? Наиболее предпочтительное сочетание типов темперамента для выстраивания человеческих взаимоотношений, выбора конкретных профессий?
16. Как вы понимаете взаимосвязь между способностями человека и

выбираемой им профессией.

17. Определить, какому возрасту в наибольшей степени свойственны те или иные проявления поведения.
18. Подобрать профессии, рекомендуемые с учетом группы заболеваний и противопоказаний.
19. Письменная работа на тему: «Становление моего профессионального самоопределения на разных стадиях возрастного развития».
20. Определить фазы и кризисы развития в биографии известного профессионала по профилю выбранной специальности.
21. Необходимо из набора слов, имеющих отношение к профессиональной деятельности, найти профессии, должность, специальность.
22. Подобрать профессии, исходя из требований, предъявляемых человеком к профессии на основе типов классификации (по предмету, объекту, средств, условий труда и т. д.).
23. Дать оценку ситуации, складывающейся на рынке труда в нашем регионе. Перспективность выбранной специальности через 4-6 лет.
24. Оценить преимущества выбранной специальности, определить недостатки и достоинства своего профессионального выбора.
25. Оформить итоговую исследовательско-творческую работу «Индивидуально-психологический портрет личности» в письменном виде и представить ее к защите на основе собранных в течение учебного года данных о своих индивидуально-психологических особенностях, мотивах выбора профессии, описании самой профессии, аргументированность и обоснованность этого выбора.

**Профессиограмма направлений подготовки
Факультета психологии и педагогики**

Описательная характеристика факультета, направлений подготовки

Организованный в ЧелГУ в 2002 году факультет психологии и педагогики ведет обучение по программам

бакалавриата (срок обучения 4 года):

37.03.01 Психология

44.03.02. Психолого-педагогическое образование

44.03.03 Специальное (Дефектологическое) образование

и магистратуры (срок обучения 2 года):

37.04.01 Психология

44.04.02 Психолого-педагогическое образование

Освоение основных образовательных программ включает

- теоретическое обучение, включая научно-исследовательскую работу студентов, практикумы, лабораторные, а также экзаменационные недели;
- практики;
- итоговая государственная аттестация, включая подготовку и защиту выпускной квалификационной работы;
- каникулы (летние, зимние).

«Психология»

Бакалавриат. Магистратура.

Программа обучения предусматривает глубокую теоретическую подготовку в области психологии, знакомство с современными научными разработками отечественной и зарубежной психологии, овладение новейшими методами психодиагностики и психологической коррекции, технологиями социально-психологического воздействия, тренинга, индивидуального и группового консультирования, а также навыками проведения прикладного психологического исследования.

Область профессиональной деятельности: сфера производства, образования, массовых коммуникаций, управления, сфера социальной помощи населению, а также работа в общественных и хозяйственных организациях, административных органах, научно-исследовательских и консалтинговых организациях, предоставляющих психологические услуги физическим лицам и организациям.

«Психолого-педагогическое образование»

Бакалавриат. Магистратура.

Программа обучения предусматривает глубокую теоретическую и практическую подготовку в области психологии и педагогики, позволяющую осуществлять психолого-педагогическое сопровождение дошкольного, общего, дополнительного и профессионального образования. В процессе освоения программы студенты овладевают современными методами проведения психологического (диагностического) обследования детей, консультирование обучающихся, преподавателей, родителей эффективными методами обучения и воспитания.

Область профессиональной деятельности:

Работа в сфере образования, здравоохранения, социально-культурной практики, в центрах поддержки семьи, профориентации, трудоустройства и др.

«Специальное (Дефектологическое) образование»

Бакалавриат

Программа обучения реализуется на стыке медицины, психологии и педагогики и включает подготовку в следующих областях: общая, возрастная, социальная и педагогическая психология, нейропсихология, патопсихология, неврология, психиатрия, психосоматическая патология, консультирование лиц с нарушением здоровья, семейное консультирование, основы педагогики и методики воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, базовые методы психотерапии.

Область профессиональной деятельности:

Образование, психолого-педагогическое сопровождение, коррекция, абилитация, реабилитация и профессиональное самоопределение лиц с ограниченными возможностями здоровья на базе учреждений образования, социальной сферы и здравоохранения.

Кроме специальных дисциплин в институте преподаются общие гуманитарные, социально-экономические, общие математические и естественно-научные дисциплины.

Профессорско-преподавательский состав института представлен 8 докторами и 30 кандидатами наук, высококвалифицированными преподавателями специалистами-практиками. Институт имеет тесные научные связи с коллегами вузов г.Москвы, С-Петербурга, Перми, Томска. В аспирантуре ведется подготовка по общей и профессиональной педагогике, коррекционной психологии. Работает диссертационный совет по присуждению ученой степени кандидата и доктора педагогических наук.

Имеются все возможности для реализации творческих способностей и инициатив через разнообразные виды внеучебной деятельности, научно-исследовательской работы, психологической практики, художественной самодеятельности, интеллектуального досуга, спорта и др. Создано «Сообщество молодых психологов». Традиции Института поддерживаются проведением фестивалей, смотров, слетов, конкурсов и олимпиад.

Описательная характеристика профессии

История профессии:

С древнейших времен людей интересовал внутренний мир человека. Проблемой души интересовались философы древности – Платон и Аристотель. В дальнейшем в связи с развитием науки и техники психология стала приобретать все большее значение в обществе. Датой возникновения психологии как науки принято считать открытие первой экспериментальной лаборатории в Лейпциге в 1879 году. Появляются психологические лаборатории в Европе, России.

С течением времени появлялись и развивались различные направления психологического знания: психоанализ, гуманистическая психология, бихевиоризм, гештальт-психология и др.

В России существенный вклад внесли в развитие психологии физиологи И. П. Павлов, И. М. Сеченов, психологи Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн и др.

В настоящее время психология охватывает почти все сферы жизни и деятельности людей, психологические знания используются в политике, экономике, медицине, культуре и искусстве, на производстве и в образовании. И, несомненно, каждому человеку будет полезно и небезынтересно узнать больше о себе и о других людях

Характеристика профессии

Профессия «психолог» в соответствии с разделением профессий по предметам труда относится к типу «Человек-человек».

В профессиях такого типа мир видится, усматривается работником и волнует его прежде всего со стороны наполненности окружающего разными, разнообразными, разномыслящими и разнонаправленными людьми, группами, сообществами, организациями, их сложными взаимоотношениями.

Профессионалы выделяют и удерживают в сознании, прежде всего такие целостности, которые характеризуют умонастроение, поведение людей, образ их жизни и формы активности, а также способы привнесения порядка, упорядоченности в сложную жизнь человека и общества.

Представители профессий этого типа умеют руководить группами, коллективами, сообществам людей (придавать некоторую упорядоченность общественным процессам сообразно поставленным целям), учить и воспитывать людей того или иного возраста, осуществлять полезные действия по обслуживанию различных потребностей людей (материальных, духовных, социальных).

Исполнительно – двигательная сторона труда имеет в профессиях этого типа следующие особенности: это, прежде всего, речевые действия – письменные, устные (т.к. говорение не обходится без речедвигательных навыков: говорить профессионально надо тоже учиться). Требуется четкость, раздельность, связность, ясность, понятность содержания высказываний, реплик речи, темп речи удобный для слушателя. Это не так просто – чтобы быть правильно понятым, надо сначала понять, как вы можете быть поняты. Далее, это выразительные движения (мимика, пантомимика), выразительные свойства внешности и даже

одежды. Элегантность всегда была признаком положительного признака человека.

Особенности познавательной деятельности представителей профессий этого типа во многом определяются сложностью и текучестью, нестандартностью предметов рассмотрения, воздействия, поиска. Самое главное в области познавательных процессов представителей этого типа профессий, не острота зрения или слуха, а своеобразная душеведческая направленность ума, наблюдательность к проявлениям чувств, ума и характера человека, к его поведению, умение или способность мысленно представить, смоделировать именно его внутренний мир, а не приписать ему свой собственный или иной, знакомый по опыту или по газетам.

Очень важным является умение слушать (не перебивая) и слышать, понимать другого человека и именно его внутренний мир, а не приписывать ему то, что нам самим пришло в голову в его положении.

Профессионал должен иметь немалый кругозор в области гуманитарного знания. Очень кстати оказывается жизненный опыт, и основанное на нем понимание внутреннего состояния тех людей, с которыми приходится иметь дело. Поскольку социальные ситуации изменчивы и неповторимы, работнику нужно отчетливо выделять наряду с более или менее «вечными» знаниями (как общекультурными, так и по узкой специальности) знания оперативные, относящиеся к конкретной обстановке «здесь и сейчас». Так, учитель должен хорошо и разносторонне знать не вообще психологию подростка, юноши, а также именно каждого из своих учеников со своими особенностями их семейной обстановки. Применение «общенаучных», «общетехнических» стереотипов мышления к явлениям в обществе (речь идет о подведении частных случаев под общее знание), кроме вреда, ничего принести не может.

Важен оптимистический проектировочный подход к человеку, основанный на уверенности, что человек всегда может стать лучше. Технический стереотип приписывания качества, «сорта» раз и навсегда здесь обычно неуместен.

Требуется и очень важна способность сопереживать другому человеку (сострадать и сорадоваться). Важная особенность эмоционального склада личности сводится к способности заново, вновь и вновь переживать те события, о которых не в первый уж раз ведется речь, и передавать слушателям свое отношение к ним.

Необходима наблюдательность именно по отношению к поведению, проявлениям душевной деятельности человека, отзывчивость, доброжелательность, готовность бескорыстно прийти на помощь, искренняя и деятельная обеспокоенность судьбами людей, терпение и снисходительность к различным нестандартным проявлениям поведения, внешнего облика, образа мыслей.

Глубокая и оптимистическая убежденность в правильности идеи служения народу в целом – вот что характеризует тех, кого помнит история. Гражданские качества, определенные – ориентированные на интересы трудящихся – убеждения – это то, без чего человек должен считаться непригодным для работы в профессиях этого типа.

Нестандартные ситуации – это нормальная стихия социума. Поэтому профессии данного типа неизбежно требуют творческого склада ума, способности ясно представлять, моделировать варианты возможных последствий действий людей, возможных исходов их конфликтов, противостояний или, наоборот, объединений. Часто сам предмет труда возникает в результате творческого поиска.

Особенности саморегуляции представителей рассматриваемого типа профессии таковы: требуется постоянное совершенствование своих знаний и навыков, стремление «идти в ногу» с быстротекущими процессами социального движения, развития, заставляя себя быть в курсе текущих общественных событий. В противном случае рушится взаимопонимание с окружающими. Необходимы огромная выдержка, способность саморегуляции представителей рассматриваемого типа. Требуется умение строго соотносить свое поведение, обращенное к другим людям, с моральными и юридическими нормами. Нужно сочетание доброты с принципиальной требовательностью к себе и другим.

Общие психологические требования профессий этого типа к человеку: стремление к общению, умение легко вступать в контакт с малознакомыми людьми; доброжелательность, отзывчивость; выдержка; умение сдерживать эмоции; способность анализировать поведение окружающих и свое собственное; понимать намерения и настроения других людей, организовывать их взаимодействие; умение слушать, учитывать мнение другого человека; способность владеть речью, мимикой, жестами; аккуратность, пунктуальность, собранность; знание психологии людей.

Знания по образовательным предметам: общественные, естественные науки. Высокий теоретический уровень знаний.

Знания по специальным предметам: педагогика и психология.

Доминирующий способ мышления: адаптация-формализация. Такие люди должны хорошо интерпретировать различные ситуации, умело приспособляться к обстоятельствам и другим людям, могут легко придать новую форму различным мыслям и идеям. Профессии, которые им подходят, требуют следующего:

- умения слушать и переводить на понятный другим язык различные сложные проблемы;

- коммуникабельности;

- умения считаться с ситуацией и другими людьми.

Межличностное взаимодействие: частое по типу “рядом”. Это означает, что человек находится рядом с другими людьми при решении профессиональных задач. Здесь предпочтение отдается таким профессиональным ситуациям, где люди обмениваются разнообразной информацией, но работу выполняют независимо друг от друга. Такой человек сохраняет некоторую самостоятельность в работе, при том, что работает не в одиночку.

Доминирующий интерес: социальный. Проявляется в активности, общительности, эмоциональности, чувствительности. Обладает развитыми

словесными способностями. Умеет устанавливать и поддерживать отношения с людьми. Главным содержанием труда является взаимодействие с людьми.

Дополнительный интерес: исследовательский. Сообразительный и наблюдательный, независим и оригинален, обладает нестандартным мышлением и творческим подходом к делу. Развиты умственные способности.

Качества, обеспечивающие успешность выполнения профессиональной деятельности:

Способности:

- | | |
|---|---|
| -высокий уровень развития концентрации и устойчивости внимания (способность длительное время сосредотачиваться на одном предмете, не отвлекаясь на другие); | -хорошее развитие образной и словесно-логической памяти; |
| -высокий уровень развития переключения и распределения внимания (способность быстро переводить внимание с одного предмета на другой, а также удерживать в центре внимания одновременно несколько предметов; | -высокий уровень развития образного мышления; |
| -способность к самоконтролю; | -хорошее развитие долговременной и кратковременной памяти; |
| | -коммуникативные способности (умение устанавливать контакты); |
| | -вербальные способности (умение говорить четко, ясно, выразительно) |
| | -ораторские способности (грамотное выражение мысли). |

Выбор данной специальности должен быть обусловлен наличием у человека соответствующих педагогических способностей, которые проявляются в знаниях педагогической теории и практики, а также педагогической психологии, общей психологии, в умении правильно обучать и воспитывать людей разного возраста, разного уровня психологического развития, с теми или иными индивидуальными особенностями.

Личностные качества, интересы и склонности:

- | | |
|---|---|
| -высокая степень личной ответственности; | -тактичность, воспитанность; |
| -терпимость, безоценочное отношение к людям; | -склонность к сопереживанию; |
| -интерес и уважение к другому человеку; | -инициативность; |
| -стремление к самопознанию, саморазвитию; | -целеустремленность, настойчивость; |
| -оригинальность, находчивость, разнообразность; | -интуиция, умение прогнозировать события; |
| -любопытность и обучаемость; | -находчивость; |
| -творческое начало; | -умение хранить тайну; |
| | -эрудированность. |

Условия работы: в основном в помещении, сидячий.

Доминирующие виды деятельности:

- исследование развития психики и закономерностей психических процессов;

- изучение общих закономерностей развития детей разного возраста и построение программ обучения;
- изучение внутреннего мира и поведенческих особенностей человека;
- изучение поведения людей в малых и больших группах;
- изучение вопросов, связанных с творческой деятельностью людей, особенностями восприятия;
- изучение деятельности человека, особенностей его труда;
- изучение особенностей поведения в стрессовых ситуациях;
- исследовательско-аналитическая работа (работа с получаемой информацией, адаптация психодиагностических методик к условиям реальной практики);
- информирование клиента о том, что с ним происходит;
- психологическое консультирование, направленное на оказание помощи человеку в разрешении различных затруднительных ситуаций;
- организация групповых мероприятий, ведение тренингов, семинаров, чтение лекций;
- профилактика и коррекция нежелательных проявлений психики человека, а также укрепление и формирование необходимых психологических качеств личности;
- профессиональный отбор и подбор кадров;
- осуществление психологического сопровождения карьеры;
- изучение особенностей судебного процесса, мотивов поведения преступника, разработка мер профилактики преступности.

Сферы применения знаний:

Специалист – выпускник института психологии и педагогики подготовлен для работы в образовательных учреждениях общего, среднего, специального, педагогического и дополнительного образования, в социально-педагогических службах, в системе здравоохранения, управления, социальной помощи населению, где можно заниматься диагностико – аналитической, консультативной, научно-исследовательской, воспитательной, коррекционно – развивающей и преподавательской деятельностью.

Области деятельности:

- социальные организации (детские дома, приюты, дома престарелых, инвалидов, детские центры творчества и досуга);
- образовательные учреждения (школы, детские сады, вузы);
- учреждения по подбору и отбору персонала (кадровые агентства, центры занятости, центры профориентации);
- медицинские учреждения (больницы, поликлиники, наркологические центры, реабилитационные центры);
- психотерапевтические, психологические консультативные службы;
- предприятия, фирмы;
- правоохранительные органы (суды, детские прेमники – распределители, колонии, прокуратура, районные управления внутренних дел);
- работа на телефоне доверия;
- работа в МЧС, службах спасения;
- военные организации.

Противопоказаниями к выбору профессии данного типа являются: дефекты речи, невыразительная речь, замкнутость, погруженность в себя, необщительность, нерешительность, агрессивность, психическая и эмоциональная неуравновешенность, выраженные физические недостатки (как это ни печально), излишняя медлительность, равнодушие к людям – «тупосердие», отсутствие склонности к работе с людьми, неумение понять позицию другого человека, отсутствие признаков бескорыстного интереса к человеку – интереса «просто так», ригидность мышления (неспособность изменять способы решения задач в соответствии с изменяющимися условиями среды), низкий интеллектуальный уровень развития.

Приложение 5**Учебный план довузовской подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ****Адаптационный цикл подготовки**

№	Дисциплина	Кол-во часов
1.	Информационные технологии	60
2.	Основы культуры речевого общения	48
3.	Психология личности и профессиональное самоопределение	60
4.	Основы правовых знаний	24
5.	Основы методики самостоятельной работы	104
	Итого:	278

2 семестр – Предметно-образовательный цикл подготовки (набор дисциплин определяется направлением подготовки)

	Дисциплина	Кол-во часов
1.	Русский язык	110
2.	Литература	64
3.	Иностранный язык	72
4.	История Отечества	80
5.	Обществознание	80
6.	Математика	80
7.	География	80
8.	Биология	80
9.	Информатика	20
10.	Психология личности. Психологические основы профориентации	60

Приложение 6

Таблица профессиональной пригодности при различных заболеваниях

Заболевания	Противопоказанные профессионально-производственные факторы	Некоторые рекомендуемые профессии
органов зрения	Работа с мелкими деталями, значительное физическое напряжение, запыленность, работа особо высокой точности, пребывание тела в наклонном положении; работа с вредными веществами и связанная с опасностью глазного травматизма, значительная и средней тяжести физическая и нервная нагрузка, неблагоприятные метеорологические условия (условия «горячего» или «холодного» цеха), производственный шум и вибрация, освещенность рабочего места ниже нормы, работа в вечернюю смену, в цехах, в которых имеются движущиеся (перемещающиеся) агрегаты, оборудование и устройства	Курьер, музейный работник, историк, политолог, искусствовед, психолог, социальный работник, юрист, философ, религиовед
органов слуха	Работа, требующая хорошего слуха и общения с людьми; работа, требующая напряжения слуха, значительный шум и вибрация, воздействие токсических веществ; работа, связанная с опасностью травматизма (на высоте, на неустойчивых плоскостях, у движущихся механизмов, на конвейере и другая работа, связанная с опасностью травматизма по причине отсутствия слухового контроля); работа, требующая хорошей координации движений, неблагоприятные метеорологические и микроклиматические факторы	лаборант химико-бактериологического анализа, специалист промышленного предприятия, дизайнер, юрист, программист, математик, физик, историк, политолог, искусствовед, экономист, религиовед
кожи	Контакт с токсическими и раздражающими кожу веществами, запыленность; неблагоприятный микроклимат, постоянное увлажнение и загрязнение, охлаждение рук	Психолог, юрист, математик, физик, филолог, журналист, историк, искусствовед, политолог, философ, религиовед, регионовед, менеджмент, социальный работник
опорно-двигательного аппарата а) нижних конечностей	Длительное пребывание на ногах, напряженная рабочая поза, значительное физическое напряжение; работа на высоте, у движущихся механизмов, заданный темп выполнения производственных операций; работа, выполняемая в неблагоприятных микроклиматических условиях (холод, сырость); работа, связанная с повышенной опасностью травматизма, в контакте с токсическими веществами сосудосуживающего действия	Психолог, юрист, филолог, лингвист-переводчик, бухгалтер, историк, архивариус, искусствовед, программист, математик, физик, философ

б) верхних конечностей	Работа, связанная с точными и тонкими движениями пальцев руки, а также с необходимостью активных движений обеих рук, с выполнением координированных движений заданного темпа выполнения производственных операций; работа, выполняемая в неблагоприятных микроклиматических условиях (холод, сырость); работа, связанная с повышенной опасностью травматизма, в контакте с токсическими веществами сосудосуживающего действия	Рекламный агент, экономист, нотариус, технолог, юрист, историк, религиовед, философ
нервной системы	Нервно-эмоциональное напряжение, шум и вибрация, неблагоприятный микроклимат, контакт с токсическими веществами, особенно нервно-паралитического действия, с повышенной опасностью травматизма, тяжелый физический труд, работа с длительным пребыванием на ногах; психическое напряжение в связи с работой, требующей повышенного внимания, принятия самостоятельных решений, в условиях опасности для жизни	Бухгалтер, экономист, делопроизводитель, лаборант, философ, филолог, библиотечарь, архивариус, историк, искусствовед религиовед
внутренних органов	Значительное физическое и нервное напряжение, неблагоприятный микроклимат, контакт с токсическими веществами, работа на высоте с движущимися механизмами, шум вибрация; работа, связанная с нарушением режима питания, предписанный темп работы, вынужденная рабочая поза	Математик, физик, программист, филолог, журналист, библиотечарь, архивариус, историк, искусствовед, религиовед, лингвист, юрист регионовед, философ, психолог, социальный работник, экономист
органов дыхания	Неблагоприятный микроклимат, загазованность, запыленность, сырость, переохлаждение, перегревание; контакт с токсическими веществами; значительное физическое напряжение, все виды излучения, длительная речевая нагрузка	Бухгалтер, экономист, делопроизводитель, психолог, социальный работник, юрист, программист, математик, физик, филолог, журналист, менеджмент, религиовед, регионовед, философ
физические дефекты	Оцениваются в индивидуальном порядке, в зависимости от нарушенной функции организма. В основном, к таким факторам относятся: значительное физическое, психическое, эмоциональное напряжение; работа, требующая систематически выступать на публике	Математик, физик, программист, филолог, библиотечарь, архивариус, историк, бухгалтер, делопроизводитель, лаборант, биолог, эколог, социальный работник, религиовед