

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное бюджетное образовательное учреждение Свердловской области
«Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи «Ресурс»

Ул. Машинная, д.31, г. Екатеринбург, 620142, Тел./факс (343) 221-01-57
E-mail: info@center-resurs.ru

**ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОДРОСТКАМ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Методическое пособие

Екатеринбург

2023

Рецензент

Шалагина Е.В., кандидат социологических наук, ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет».

Автор-составитель:

Шулаков Антон Игоревич, заместитель руководителя центральной психолого-медико-педагогической комиссии Свердловской области, педагог-психолог.

В методическом пособии представлены основные направления организации психологической помощи для обучающихся, имеющих ограниченные возможности здоровья. Педагогам образовательных организаций будут полезны психологические характеристики различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья.

Методическое пособие предназначено для педагогов-психологов и специалистов психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций, в том числе реализующих инклюзивное образование. Оно так же будет интересно родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.

© Шулаков А.И, 2023

© ГБОУ СО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», 2023.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	4
1 Психолого-педагогические особенности обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов.....	8
1.1 Психологические особенности обучающихся с ОВЗ.....	8
1.2 Психологические особенности детей-инвалидов, имеющих соматические заболевания.....	11
2 Основные направления психологической помощи обучающимся с ОВЗ.....	15
2.1. Разработка специальных форм и методов психологической помощи для разных категорий обучающихся с ОВЗ.....	15
2.2. Психологическая помощь в профессиональном самоопределении....	34
Приложение 1. Сценарий тренинга «Развитие навыков общения у подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья».....	39
Приложение 2. Дифференциально-диагностический опросник (ДДО)....	46
Библиографический список.....	49

ВВЕДЕНИЕ

Дети с сенсорными нарушениями, нарушением опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, речевыми и интеллектуальными нарушениями в соответствии с заключениями психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК) признаются обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ). Для этой категории детей разрабатываются адаптированные основные общеобразовательные программы (далее – АООП) и создаются специальные образовательные условия в соответствии с их образовательными потребностями и Федеральными государственными образовательными стандартами начального общего образования (далее – ФГОС НОО ОВЗ), способствующие успешному освоению образовательной программы.

Вид АООП определяется в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ (для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами).

Для уровня начального общего образования выделены варианты, отражающие сложность рекомендуемой образовательной программы.

Во ФГОС НОО ОВЗ рекомендуются следующие коды для заключений ПМПК.

Таблица № 1

Варианты заключений ПМПК для обучающихся с ОВЗ

(в том числе для детей-инвалидов)

Категория детей с ОВЗ	Варианты программ ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС УО
Глухие	1.1, 1.2, 1.3, 1.4
Слабослышащие	2.1, 2.2, 2.3

Слепые	3.1, 3.2, 3.3, 3.4
Слабовидящие	4.1, 4.2, 4.3
С тяжелыми нарушениями речи	5.1, 5.2
С нарушениями ОДА	6.1, 6.2, 6.3, 6.4
С задержкой психического развития	7.1, 7.2
С расстройствами аутистического спектра	8.1, 8.2, 8.3, 8.4
С умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	вариант 1 вариант 2

В качестве основных задач реализации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ в образовательном процессе можно выделить следующие направления.

1. Учет актуального уровня когнитивного развития ребенка, определение зоны ближайшего развития.

2. Выявление особенностей эмоциональной и волевой сфер, личностных особенностей детей, характера взаимодействия со сверстниками, родителями и другими взрослыми.

3. Определение направлений, характера и сроков коррекционно-развивающей работы с ребенком (с группой, с классом).

4. Коррекция социальной среды, в которой обучается ребенок.

5. Психологическая помощь учителю и другим специалистам в создании конструктивного взаимодействия с родителями ребенка с ОВЗ.

6. Психологическая помощь учителю и другим специалистам в создании конструктивного взаимодействия с родителями детей инклюзивного класса, который посещает ребенок с ОВЗ.

7. Повышение психологической компетентности педагогов, других специалистов и родителей.

8. Консультирование педагогических работников и родителей обучающихся.

Статус «ребенок-инвалид» присваивает федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы, а статус «обучающийся с ОВЗ» – ПМПК. Исчерпывающего перечня заболеваний, при наличии которых обучающиеся признаются лицами с ОВЗ, нет. ПМПК принимает решение о выдаче заключения коллегиально с учетом особых образовательных потребностей обучающихся и индивидуальной ситуации развития.

Согласно части 3 статьи 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций ПМПК, которые носят для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер в соответствии с пунктом 23 Положения о ПМПК.

Таким образом, категория «обучающийся с ОВЗ» определяется не с точки зрения собственно ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий получения образования, исходя из решения коллегиального органа – ПМПК. Не каждому инвалиду (ребенку-инвалиду) требуется создание специальных условий для получения им образования. В таком случае он не обучающийся с ОВЗ. Вместе с тем один и тот же обучающийся может быть и инвалидом, и лицом с ОВЗ.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без

которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

В «Приоритетных направлениях развития образования обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья до 2030 года» (утверждены Министром просвещения Российской Федерации 30 декабря 2022 года) определяется комплекс первоочередных мер и последовательность действий органов власти в сфере образования, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, руководящих и педагогических работников, специалистов психолого-педагогического сопровождения в части построения системы качественного доступного преемственного образования обучающихся указанной категории с учетом их психофизических особенностей и образовательных потребностей на долгосрочный период.

Для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья в Приоритетных направлениях предусмотрено следующее.

Обеспечение индивидуально-ориентированной психолого-педагогической и коррекционной помощью обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Использование возможностей цифровых информационных технологий при организации процесса образования обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ. Создание преемственной качественной доступной образовательной вертикали для всех обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ как в инклюзивном формате организации образования, так и в системе отдельных групп/классов, образовательных организаций, максимально близко расположенных к месту проживания указанных обучающихся. Содействие профессиональному самоопределению, приобщению обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ к различным видам профессиональной, социально значимой деятельности, создание условий для их социально-трудовой адаптации. Разработка и реализация эффективных механизмов трудоустройства выпускников с инвалидностью, с ОВЗ. Развитие системы дополнительного образования обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ на всех ступенях и уровнях получения ими общего и профессионального образования, профессионального обучения. Обеспечение занятий адаптивной физической культурой и адаптивными видами спорта [7].

1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

1.1. Психологические особенности обучающихся с ОВЗ

Из-за своих состояний дети с ОВЗ во многих случаях не могут вести активный образ жизни, нормотипичные сверстники очень часто избегают общения с ними. Происходит ситуация рассогласованности между необходимостью осуществления нормальной жизнедеятельности ребенка и невозможностью ее полноценной реализации. Итогом этого является задержка развития социальных и коммуникативных навыков, у ребенка формируются ошибочное представление об окружающем мире. Возможность получения детьми с ограниченными возможностями здоровья образования является одним из важных и основных условий их успешной социализации и полноценного участия в жизни общества, самореализации и развития личностных качеств, в различных видах как профессиональной, так и социальной деятельности. Гарантированность осуществления права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики в области образования. В Федеральном Законе «Об образовании в РФ» говорится, что дети с проблемами в развитии имеют равное со всеми право на образование. В настоящее время функционирует сеть образовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, и предназначенных для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Однако в Концепции модернизации российского образования отмечается, что дети с ограниченными возможностями здоровья должны обеспечиваться психолого-медико-социальным сопровождением и специальными условиями для обучения в общеобразовательной школе по месту жительства. Право ребенка с ОВЗ на получение образования в общеобразовательных организациях по месту жительства может быть осуществлено путем организации их образовательного процесса с нормально

развивающимися сверстниками. Для детей с ограниченными возможностями здоровья характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на выполнении поставленной задачи. При неудачах быстро теряют интерес, отказываются от её выполнения. У другой группы детей с ограниченными возможностями здоровья может выделяться повышенная возбудимость, тревожность, настойчивость, склонность агрессии, упрямству. Характерна быстрая смена настроения: то они чрезмерно веселы, шумны, то становятся раздражительными, плаксивыми. При организации образовательного процесса с таким ребенком следует разговаривать спокойным тоном, проявлять дружелюбие и терпение.

Многие дети с ограниченными возможностями здоровья отличаются повышенной впечатлительностью: чрезмерно реагируют на изменение тона голоса, замечают малейшие изменения в настроении педагога, крайне болезненно на какие-либо высказывания в их сторону от одноклассников или просто сверстников. Именно поэтому, важнее всего, необходима спокойная обстановка. Все эти особенности психики детей с ограниченными возможностями здоровья, определяют соблюдение определенного режима и правил при организации образовательного процесса для данной категории детей. У большинства детей с ограниченными возможностями здоровья представления об окружающем мире ограничены. Поэтому, немаловажно постепенно расширять кругозор ребенка, знакомить и привлекать его внимание к разным предметам и явлениям, приучать к новому осторожно, не перегружая обилием информации. Особый уход требуется за ребенком с болезненно выраженным чувством страха. Учитель должен очень осторожно знакомить его с предметами и явлениями, которых он боится, помогать ему, постепенно преодолеть свой страх. Большое значение для предотвращения страха и развития таких отрицательных черт характера, как неуверенность, боязливость, имеет развитие у ребенка активности и заинтересованности. Важно, чтобы ребенок с ограниченными возможностями здоровья мог не только ухаживать за

собой, но и постоянно иметь определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих. Результатом станет, появление у такого ребенка интереса к труду, чувство заинтересованности, ответственности, радости, что он может быть полезен и, уверенность в собственных силах. В процессе любой активной деятельности расширяется круг интересов у ребенка, развивается его интеллект и навыки. Терпение, организованность и выдержка педагога – это главные условия в организации образовательного процесса для ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Для формирования благоприятных условий организации образовательного процесса для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, требуется знать особенности заболевания и развития ребенка, а также его возможности выполнять те или иные задания, упражнения и т.д. Также важно помогать ему регулировать свое поведение. Немаловажную роль играет формирование у детей с ограниченными возможностями здоровья адекватной самооценки, правильного отношения к своему заболеванию и развитие необходимых им в жизни личностных качеств. Знание особенностей психического развития ребенка необходимо для того, чтобы, опираясь на них, грамотно реализовывать основные цели и задачи образовательного процесса:

- целенаправленно формировать ребенка с ограниченными возможностями здоровья как полноценную личность, гражданина с правами и обязанностями;

- вырабатывать у ребенка систему потребностей и специальные волевые качества, необходимые для вхождения в мир социальных и социально-экономических отношений;

- делая акцент на возрастные психологические особенности ребенка, относиться к нему как к субъекту самопознания и самосовершенствования;

- создавать методики и технологии социально-реабилитационного процесса, направленные на формирование личности, не восприимчивой к травмирующим ситуациям;

- улучшить систему комплексных воздействий на ребенка, которые могут оказать большое влияние на развитие его как личности.

Таким образом, говоря об психолого-педагогических особенностях детей с ограниченными возможностями здоровья, следует отметить, что организация образовательного процесса – это не только создание технических условий, программ обучения и доступа детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательные организации, но и определенная специфика учебно-воспитательного процесса, который должен строиться с учетом психофизических возможностей обучающихся. В образовательных организациях должно быть организовано качественное психолого-педагогическое сопровождение, а также должна быть создана особая морально-психологическая атмосфера в педагогическом и ученическом коллективах.

С целью развития у подростков, имеющих ОВЗ, и их нормотипичных сверстников чувства толерантности друг к другу, формирования навыков общения, осознания и выражения своих чувств, понимания и принятия чувств окружающих людей, активизация механизмов самопознания и самовыражения можно рекомендовать проведение совместных тренингов.

Примерный сценарий тренингового занятия по развитию навыков общения у подростков дается в Приложении № 1.

1.2. Психологические особенности детей-инвалидов, имеющих соматические заболевания

Согласно Федеральному закону Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24 ноября 1995 г. № 181 «Инвалид – лицо, которое имеет нарушение со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствием травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты». Ограничение жизнедеятельности – это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться,

контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. Нарушение умения осуществлять ту или иную самостоятельную деятельность может быть от рождения или приобретенное позже, также, может быть временным или постоянным состоянием здоровья.

Физически здоровые и крепкие дети чаще спокойны, жизнерадостны, легче приспосабливаются к школе. Это естественно. Крепкий и здоровый ребенок реже испытывает неприятные, болезненные ощущения, реже болеет, а значит, и более приспособлен к трудностям, более уверен в себе. Такого ребенка и воспитывают спокойно, поскольку его физическое состояние не вызывает опасений.

У ребенка-инвалида все по-иному. Болезненное состояние угнетающе воздействует как на ребенка, так и на его родителей. Кроме болезненных ощущений, ребенок испытывает чувство психофизического дискомфорта. Родители нервничают, и их состояние и тревога передаются ребенку. Его раздражает сама необходимость лечения, которая превращается в психическую травматизацию. Ребенок-инвалид становится плаксивым, капризным, возбудимым, раздражительным. Процесс и результаты социализации наряду с общими имеют особые, специфические, характерные черты и рожденные ими проблемы. Подрастая и оставаясь слабым и болезненным, ребенок-инвалид мало общается со сверстниками, поскольку те его часто не принимают. Он зачастую сам избегает сверстников, испытывая страх. Бывает, что он, напротив, стремится в их среду, но делает это конфликтно. То и другое деформирует складывающуюся личность. Ребенок-инвалид может испытывать чувство бессилия, психологически противоестественное для ребенка. Детство – это жизнерадостность и бьющая через край энергия. А ребенок-инвалид во многих случаях не может смириться со своей слабостью. Это серьезный кризис для него.

Ребенку-инвалиду грозит и тревожно-мнительное воспитание. Ребенок с возрастом может потерять статус «ребенок-инвалид», а последствия тревожного отношения родителей к его болезненности останутся на всю жизнь.

Болезнь часто сопровождается вегетативной дистонией, часто с гипотонией, интоксикацией нервной системы и других систем организма. Ребенок становится нервным, ранимым, обидчивым, быстро устает. Ослабленный ребенок требователен, часто не знает, чего он хочет, и своим поведением раздражает взрослых, сверстников, создавая конфликтные ситуации из ничего. Он особенно чувствителен к конфликту, неспособен его адекватно изжить, склонен к его раздуванию. Он острее воспринимает несправедливость со стороны близких: даже их обычные замечания и требования выводят его из себя, вызывают психотравмирующие переживания.

Дети-инвалиды с тяжёлыми соматическими заболеваниями имеют свои психофизические особенности.

1. Трудности в освоении образовательной программы из-за пропусков учебных дней по болезни.

2. Особенности протекания психических процессов, обусловленные приемом медицинских препаратов.

3. Астенический синдром (повышенная утомляемость, раздражительность и неустойчивое настроение, сочетающееся с вегетативными симптомами и нарушением сна, метеозависимость). Астения может быть физической или психической. При соматических заболеваниях у детей наиболее часто наблюдается смешанная физическая и психическая астения, обычно с преобладанием последней.

4. Депрессивные синдромы (могут скрываться за детскими капризами, соматическими, поведенческими, и кратковременными интеллектуальными нарушениями).

5. Психоорганический синдром (снижение памяти и интеллектуальной продуктивности, инертность психических процессов, особенно интеллектуальных, трудность переключения активного внимания и его узость; разнообразные аффективные нарушения).

6. Психогенные патологические формирования личности: патохарактерологическое развитие личности (истероидный – “кумир семьи” и

неустойчивый варианты “оранжерейного воспитания”) и дефицитарный тип патологического формирования личности, в виде реакции личности на осознание дефекта, физической неполноценности, социальная изоляция от сверстников (формируется у детей с хроническими инвалидизирующими заболеваниями – пороки сердца, хронические пневмонии, тяжелые формы бронхиальной астмы, онкологические заболевания и др.).

Дети, страдающие разными видами хронических соматических заболеваний, проявляют своеобразие в личностном развитии. Наличие соматического заболевания у ребенка создает своеобразную социальную ситуацию развития. Формирование внутренней картины болезни специфично для конкретного заболевания.

При формировании внутренней картины болезни отмечаются определенные сензитивные периоды осознания заболевания, имеющие различную возрастную отнесенность при различных заболеваниях. Эти периоды совпадают с кризисом осознания болезни, а у детей сопровождаются различного рода трудностями в личностном развитии.

В психологических исследованиях разных авторов (Николаева В. В., 1987; Соколова Е. Т., 1995; Горячева Т. Г., 1995; Коваленко Н. А., 1998 и др.) показано, что наличие соматических расстройств изменяет нормальный ход личностного развития ребенка. Д.Н. Исаев (1993) отмечал, что представления ребенка об окружающем мире и, в частности, о болезни отражают мировоззрение родителей. В еще большей мере это относится к чувствам. Переживания родителей чаще всего вызывают у больных детей аналогичные чувства, которые ложатся в основу внутренней картины болезни. Заболевание ребенка в подавляющем большинстве случаев переживается семьей как исключительное событие. В такой ситуации ребенок оберегается от реальных и выдуманных опасностей и трудностей. В этих случаях изнеживающее эгоистическое воспитание сочетается с избыточной озабоченностью и опасениями относительно будущего ребенка. Нередко, лишая ребенка активности и инициативы, родители усугубляют его незащищенность,

неприспособленность к реальной жизни, хотя при этом крайне тревожатся о его благополучии.

Р.А. Лурия (1944) предложил рассматривать внешнюю и внутреннюю картину болезни. Внутренняя картина болезни считается лишь частным случаем внутренней картины здоровья (В. Е. Каган, 1986). Без знаний о том, как относится ребенок к своему здоровью, то есть без понимания его внутренней картины здоровья невозможно понять внутреннюю картину болезни. Представление о своем соматическом состоянии отражается в различных формах отношения человека к своему здоровью. В одних случаях – это пренебрежение, в других – повышенное внимание, в третьих – адекватное к нему отношение.

Для ребенка здоровье приобретает смысл тогда, когда он начинает понимать его значение для эффективного выполнения той или иной деятельности в игре или учебе. В создании внутренней картины здоровья принимает участие вся личность в целом. Чем сложнее психическая жизнь, многообразнее мотивы деятельности, тем большее значение для ребенка имеет его физическое состояние.

2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОВЗ

2.1. Разработка специальных форм и методов психологической помощи для разных категорий обучающихся с ОВЗ

В настоящее время особую актуальность приобретает проблема успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Особенности развития ребёнка с ОВЗ могут приводить к его выпадению из социально и культурно обусловленного образовательного пространства. Зачастую нарушается связь ребёнка с социумом как источником развития, так как родители не знают, каким образом передать ему социальный опыт, который обычно осваивается без специально организованных условий обучения и

воспитания. Интегрировать ребенка в социум можно, используя особым образом организованный образовательный и воспитательный процесс. Особенно важным является осуществление психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ.

Глухие обучающиеся

Содержание психокоррекционной работы с глухими обучающимися определяется с учетом особенностей и особых образовательных потребностей, выявляемых в ходе комплексной психологической диагностики каждого обучающегося. Психокоррекционная работа направлена на обеспечение личностного развития, формирование коммуникативных навыков и поддержку в освоении АООП.

Психологическая помощь обучающемуся включает в себя: развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении; умение адекватно оценивать свои силы; выделять ситуации, когда требуется привлечение родителей; умение принимать решения в области жизнеобеспечения.

Психологическая помощь направлена на овладение социально-бытовыми навыками, используемыми в повседневной жизни. Это представления об устройстве домашней и школьной жизни, умение включаться в разнообразные школьные дела, умение адекватно оценивать свои речевые возможности и ограничения при участии в общей деятельности, участие в подготовке и проведении школьных мероприятий.

Овладение навыками коммуникации: умение решать актуальные задачи, используя коммуникацию как средство достижения цели (вербальную, невербальную), умение корректно выразить отказ и недовольство, благодарность, сочувствие; поддерживать продуктивное взаимодействие в процессе коммуникации, умение корректно выразить отказ и недовольство, благодарность, сочувствие; формирование представлений об особых способах коммуникации людей с нарушением слуха между собой.

Дифференциация и осмысление картины мира: адекватность бытового поведения ребёнка с точки зрения опасности/безопасности для себя и окружающих; способность прогнозировать последствия своих поступков. Дифференциация и осмысление своего социального окружения, принятых ценностей и социальных ролей: знание правил поведения в разных социальных ситуациях с людьми разного статуса (с близкими в семье, учителями и учениками в школе); расширение круга освоенных социальных контактов.

Психологический аспект является важной составляющей частью специального (коррекционного) предмета «Социально-бытовая ориентировка». Психологический аспект включает следующее: владение информацией о себе, своей семье, ближайшем социальном окружении; овладение элементарными морально-этическими представлениями, их реализация в различных видах деятельности; развитие самостоятельности при решении задач, связанных с обеспечением жизнедеятельности, в том числе самообслуживанием, основами здорового образа жизни; поведением в экстремальных ситуациях, знание и применение элементарных и необходимых правил техники безопасности; осознание собственных возможностей и ограничений жизнедеятельности в связи с нарушениями слуха.

Психологическая помощь требуется при накоплении элементарного опыта социального поведения, необходимого для реализации задач жизнедеятельности, в том числе коммуникации в среде лиц с нормальным и нарушенным слухом, а также саморегуляции поведения и осуществление взаимодействия с детьми и взрослыми на основе толерантности, взаимного уважения.

Профессиональная ориентация включает в себя: формирование представлений о профессиях, включая профессии родителей, и производстве; владение основами элементарных экономических и правовых знаний, необходимых для жизнедеятельности обучающихся, умениями их применять в жизни.

Необходимо также знакомить обучающихся с информацией об истории лиц с нарушениями слуха, овладение представлениями об их социокультурном развитии, включая особенности и возможности коммуникации, реализация сформированных представлений в процессе жизнедеятельности и общения с лицами, имеющими нарушения слуха.

Основой оценки динамики продвижения глухого ребенка в жизненной компетенции служит анализ изменений его поведения в повседневной жизни – в школе и дома.

Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся

Обязательным условием для слабослышащих и позднооглохших обучающихся является систематическое специальное психолого-педагогическое сопровождение – создание условий для реализации особых образовательных потребностей, специальная психолого-педагогическая помощь в формировании полноценной жизненной компетенции.

Психологическая помощь характеризуется усилением внимания к формированию полноценной жизненной компетенции, недостаточная сформированность которой обусловлена особенностями слухоречевого развития, выраженными ограничениями коммуникативной функции речи. В связи с этим требуется специальная психологическая работа по планомерному введению ребёнка в более сложную социальную среду, поэтапное расширение круга общения, в том числе со слышащими сверстниками, социальных контактов и жизненного опыта.

В структуру психологической помощи входит: развитие адекватных представлений о собственных возможностях; умение адекватно оценивать свои силы; пользоваться индивидуальными слуховыми аппаратами и другими личными адаптированными средствами в разных ситуациях; адекватно выбрать взрослого и обратиться к нему за помощью; владение достаточным запасом фраз для обозначения возникшей проблемы.

Психологические аспекты овладения социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни: развитие самостоятельности и

независимости в быту и школе; умение адекватно оценивать свои речевые возможности и ограничения при участии в общей коллективной деятельности; владение достаточным запасом фраз и определений для участия в подготовке и проведении школьных мероприятий.

Овладение навыками коммуникации: умение решать актуальные житейские задачи, используя коммуникацию как средство достижения цели; умение начать и поддержать разговор, задать вопрос, выразить свои намерения, просьбу, пожелание, опасения, завершить разговор; поддерживать продуктивное взаимодействие.

К результатам индивидуальных достижений обучающихся относятся личностные результаты обучения. Обобщенная оценка личностных результатов деятельности обучающихся может осуществляться в ходе различных психологических мониторинговых исследований, а также для оценки продвижения ребёнка в личностных результатах используется метод экспертной группы.

Слепые обучающиеся

Содержание психологической помощи входит в систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения слепых обучающихся в условиях образовательного процесса, включающую их психологическое обследование, с целью выявления особых образовательных потребностей, мониторинг динамики развития, корректировку программы коррекционной работы.

Психологические аспекты социально-бытовой ориентировки: формирование первоначальных и адекватных представлений о бытовой и социальной сфере окружающей действительности; развитие социально-бытовых умений и навыков, необходимых для полноценной самостоятельной жизни, формирование навыков самообслуживания, навыков организации собственного поведения и общения с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях.

Развитие коммуникативной деятельности: формирование навыков коммуникации для установления контактов с окружающими, обогащение представлений о себе и своих возможностях; формирование образов окружающих людей; формирование и развитие вербальных и невербальных средств общения и расширение социального опыта. Развитие межличностной системы координат «слепой – зрячий», «слепой – слепой».

Психологическая помощь в формировании самооценки и развитии мотивов учебной деятельности, любознательности и интереса к содержанию и способам решения проблем; формировании мотивации достижения результата; ориентации на содержательные моменты образовательного процесса; способность к осмыслению социального окружения, своего места в нем; принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей.

В эмоциональной сфере психологическая помощь заключается в развитии сопереживания, эмоциональной отзывчивости; развитии самоконтроля и саморегуляции в процессе общения; обогащение чувственного опыта познания и деятельности; повышение познавательной и социальной активности; повышение самостоятельности в учебной деятельности и повседневной жизни; повышение способности к дифференцировке и осмыслению социального окружения.

Ценностные и социальные роли: расширение представлений о различных представителях широкого социума; развитие внимания к состоянию, настроению, самочувствию окружающих; развитие дифференциации собственных эмоциональных реакций и понимание эмоциональных проявлений окружающих; расширение представлений о принятых в обществе правилах, нормах, ценностях; обогащение и расширение социального опыта.

Психологический аспект развития коммуникативной деятельности: овладение умениями коммуникации для установления контактов с окружающими; развитие навыков коммуникации; обогащение представлений о себе и своих коммуникативных возможностях, формирование образа другого человека; овладение навыками практического взаимодействия с другими

людьми, расширение социальных коммуникаций; формирование социальных, предметных и пространственных представлений; развитие вербальных и невербальных средств общения (восприятие, интерпретация, продуцирование); обогащение опыта общения со сверстниками, не имеющими ограничений по состоянию здоровья, и взрослыми.

В процессе психологической оценки достижений слепыми обучающимися планируемых результатов должны использоваться разнообразные методы и формы, взаимно дополняющие друг друга (письменные и устные работы, проекты, практические работы, творческие работы, наблюдения).

Слабовидящие обучающиеся

Психологическая помощь слабовидящим обучающимся в реализации программы коррекционной работы выстраивается в следующих направлениях: использование сохранных анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе и повседневной жизни; формирование адекватных (в соответствии с возрастом) предметных (конкретных и обобщенных) социальных представлений; формирование познавательного интереса и познавательной активности.

Формирование навыков адекватного использования речевых и неречевых средств общения; способности к проявлению социальной активности, способности к соучастию, сопереживанию, эмоциональной отзывчивости, способности к самоконтролю и саморегуляции, понимание и учет в учебно-познавательной деятельности и повседневной жизни имеющихся противопоказаний и ограничений.

Обобщенная психологическая оценка результатов освоения программы коррекционной работы слабовидящими обучающимися может осуществляться в ходе психологической диагностики, а также посредством использования метода экспертных оценок.

Обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи

Психокоррекционная работа с обучающимися, имеющими тяжелые нарушения речи, включает в себя формирование индивидуально-личностных качеств, обеспечивающих готовность к вхождению в более сложную социальную среду, формирование социально значимых ценностных установок.

Психологическая помощь в овладении социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни, включает в себя следующие вопросы: самостоятельность и независимости в быту и школе; представления об устройстве домашней и школьной жизни; умение включаться в разнообразные повседневные школьные дела; умение договариваться о распределении функций в совместной деятельности.

Овладение навыками коммуникации: умение поддерживать продуктивное взаимодействие в процессе коммуникации; умение получать информацию от собеседника и уточнять ее; умение ориентироваться в целях, задачах, средствах и условиях коммуникации в соответствии с коммуникативной установкой; позитивное отношение и устойчивая мотивация к активному использованию разнообразного арсенала средств коммуникации; готовность слушать собеседника и вести диалог; умение излагать свое мнение и аргументировать его; умение использовать коммуникацию как средство достижения цели в различных ситуациях.

Психологический аспект формирования картины мира: адекватность способности прогнозировать последствия своих поступков; осознание ценности, целостности и многообразия окружающего мира, своего места в нем; умение устанавливать причинно-следственные связи между условиями жизни; умение устанавливать взаимосвязь общественного порядка и уклада собственной жизни в семье и в школе; наличие активности во взаимодействии с миром.

Социальные функции: знание правил поведения и коммуникации в разных социальных ситуациях с людьми разного статуса; умение проявлять инициативу, корректно устанавливать и ограничивать вербальный контакт;

умение применять формы выражения своих чувств соответственно ситуации социального контакта; расширение круга социальных контактов; умение ограничивать свои контакты и взаимодействия в соответствии с требованиями безопасности жизнедеятельности; готовность к участию в различных видах социального взаимодействия; овладение средствами межличностного взаимодействия.

Обучающиеся с нарушением опорно-двигательного аппарата

Психокоррекционная работа с обучающимися, имеющими НОДА, заключается в выявлении особых образовательных потребностей, обусловленных недостатками в физическом и психическом развитии, и осуществлении индивидуально ориентированной психологической помощи с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей и ресурсов.

Эмоциональное неблагополучие у детей с ДЦП может быть обусловлено органическими патохарактерологическими особенностями. У подавляющего большинства детей с раннего возраста отчетливо проявляются повышенная раздражительность, тревожное беспокойство, капризность, негативизм. Все это благоприятный фон для формирования таких личностных характеристик, как противоречивость, сенситивность, наивность, эгоцентризм, импрессивность. Важными факторами, предрасполагающими ребенка с ДЦП к эмоциональному неблагополучию, служат неадекватные родительские установки и дисгармоничный стиль семейного воспитания. Преобладают стили семейного воспитания детей – гиперопека и гиперпротекция, что проявляется в излишней концентрации родителей на проблемах ребенка. Патогенное влияние на стиль воспитания оказывает наличие у родителей, особенно матерей, чувства вины за рождение больного ребенка. Это в значительной степени дисгармонизирует личность детей с ДЦП, формирует у них инактивность и зависимость.

Методы психологической коррекции эмоциональных нарушений у детей можно разделить на две группы: основные и специальные.

Основные методы: игротерапия, арттерапия, поведенческий тренинг и многие другие.

Специальные методы включают тактические и технические приемы психокоррекции, направленные на устранение имеющегося дефекта с учетом индивидуально-психологических факторов.

Эти две группы методов взаимосвязаны друг с другом. При подборе методов психокоррекции эмоциональных нарушений необходимо исходить из специфической направленности конфликта, определяющего эмоциональное неблагополучие ребенка с ДЦП; при преобладании межличностных конфликтов используются групповая психокоррекция, направленная на оптимизацию межличностных отношений, психорегулирующие тренировки с целью развития навыков самоконтроля поведения и смягчения эмоционального напряжения. Кроме того, необходимо учитывать и степень тяжести эмоционального неблагополучия ребенка.

Особое значение в психокоррекции эмоциональных нарушений детей с ДЦП имеют игровые методы.

Игра – это наиболее естественная форма жизнедеятельности ребенка. В процессе игры формируется активное взаимодействие ребенка с окружающим миром, развиваются его интеллектуальные, эмоционально-волевые, нравственные качества, формируется личность в целом. Существенным психологическим признаком игры является одновременное переживание ребёнком условности и реальности создавшейся ситуации. В условных обстоятельствах, создаваемых определенными правилами, игра позволяет ребёнку переживать удачи, успех, раскрывать свои физические и психические возможности. Эти свойства игры как деятельности, отражают её богатый психокоррекционный потенциал.

В процессе такой коррекции педагог-психолог устанавливает с ребенком эмпатическое общение, эмоционально сопереживает с ним, вводит определенные ограничения в игре. Введение ограничений в игру ребенка

является главным условием достижения коррекционного успеха. При этом важная роль принадлежит технике формулирования запретов и ограничений.

Игровая терапия – это комплекс реабилитационных игровых методик, форм, средств, ситуаций. Уникальность реабилитационного воздействия игры на ребёнка-инвалида, ставит данное направление в разряд наиболее эффективных.

Нередко игротерапия рассматривается как средство для раскрепощения патологических психических состояний ребёнка. Являясь уникальным средством комплексной реабилитации, эта технология может выполнять функции социализации, воспитания, адаптации, релаксации и др.

Успех игротерапии состоит еще и в том, что с учетом сложной структуры эмоциональных расстройств у детей с ДЦП, травмирующие жизненные обстоятельства переживаются в условном, ослабленном виде, хотя эмоциональное отражение их достаточно реально. Игротерапия помогает опробовать типы поведения, выделив наиболее подходящий для конкретной личности в определенной жизненной ситуации. Именно ролевое поведение отражает психологическое состояние и функциональные тенденции ребёнка-инвалида.

Одним из главных достоинств игротерапии является коррекция и развитие отношений. С целью изменения отношения ребёнка с ДЦП к себе и другим, улучшения психологического самочувствия (повышение самооценки), социометрического статуса, эмоциональной микросреды, применяются две формы игротерапии: направленная (директивная) и ненаправленная (не директивная). При использовании направленной игротерапии педагог-психолог сам участвует в игре. Здесь применяются методические приемы и игры со структурированным игровым материалом и сюжетом. Это педагогически организованные сюжетно-ролевые игры. В этих играх дети-инвалиды создают роли и игровые ситуации с воссозданием деятельности и отношений в социуме.

Игровую психокоррекцию в форме сюжетно-ролевой игры рекомендуется использовать для детей с ДЦП в случаях потенциально

сохранного интеллекта, а также с выраженными межличностными конфликтами и нарушением поведения. Целесообразно предложить детям не только игровое воспроизведение прошлого или настоящего опыта, но и моделирование нового опыта в стрессовых условиях, например, на этапах послеоперационного лечения, в ситуации вынужденного общения и пр.

К видам направленной игротерапии относятся: игры-драматизации, занятия в театральных и кукольных кружках, познавательные игры, конкурсы, турниры, соревнования, арт-игры подвижные и импровизационные. Применение направленной игротерапии ориентировано на самостоятельную игру. Такой вид игровой деятельности позволяет решать коррекционные задачи:

- расширения репертуара самовыражения;
- достижения саморегуляции и эмоциональной устойчивости;
- коррекции отношений.

В ходе игротерапии общения речь идет об игре, как о своеобразном средстве налаживания отношений ребёнка с ДЦП с окружающим миром, которое устраняет аффективные препятствия в межличностных отношениях и помогает преодолевать многие проблемы самовыражения и самопроявления.

Ненаправленная игротерапия ориентирована на самостоятельную игру ребенка, где он выражает свой внутренний мир, самочувствие. Отсюда и наличие самостоятельно организуемых и развиваемых сюжетов: импровизации, сочинения и другие.

В выборе форм игротерапии следует исходить из задач коррекции и анализа динамики эффективности применения игровых средств и процессов социализации. В качестве показателей такого рода можно выделить:

- повышение степени контактности в микросреде;
- участие в различных видах деятельности;
- улучшение психологического самочувствия;
- мотивация к преодолению средовых барьеров;
- желание включиться в активный образ жизни;

- повышение интереса к явлениям жизни и др.

Среди многочисленных видов особый интерес вызывают проективные игры. Они получили название от понятия «проекция», то есть от переноса состояний внутреннего мира личности во внешний план, когда ребёнок через ролевое действие выражает свои интересы, мысли, переживания, которые долгое время носил, скрывал в себе.

Любая игра может быть адаптирована к возможностям ребёнка путем корректировки соответствующего игрового элемента (облегчение условий игры, сокращение численности участников, времени проведения и т.д.). Участие ребёнка с НОДА в игре формирует и закрепляет у него устойчивую установку на рациональное, содержательное, целенаправленное использование свободного времени.

Для многих людей игра – любимый вид деятельности и общения. Целесообразность использования игры в работе с детьми с ОВЗ обусловлена тем, что этот вид деятельности и общения является наиболее органичным и освоенным для любого возраста.

Игра способствует активизации личности ребёнка с НОДА, обогащает опыт межличностного общения и взаимодействия, учит формам контактирования на уровне индивидуальных, групповых и дифференцированных отношений.

Игры несут в себе элементы физического и социально-психологического тренинга, активизируют мыслительную деятельность, воображение, творческие способности инвалида, моделируя непривычные ситуации, в которых инвалид обычно теряется. Игра развивает ориентацию, учит поиску необходимого решения, оптимального выхода. Ей принадлежит особая роль в расширении коммуникативных навыков.

В процессе психокоррекции детей с ДЦП в форме групповых занятий особое внимание следует уделять положительной установке родителей и детей на процесс занятий. С этой целью используются разнообразные психотехнические приемы: организация веселой, эмоционально насыщенной

игры с детьми с привлечением родителей, организация встречи родителей, дети которых успешно закончили курс психокоррекции, с начинающими. Особое значение для установочного этапа имеет место, где проводятся занятия. Это должно быть просторное, хорошо оборудованное помещение с мягким освещением, со специальными креслами и приспособлениями для ходьбы детей, условия, где ребенок чувствует себя безопасно.

Психолого-педагогическая поддержка детей с ДЦП средствами игры является динамичным способом коррекции разбалансированной эмоционально-волевой, коммуникативной и двигательной сферы. Игра позволяет играющим наиболее естественно самовыражаться и преодолевать субъективные комплексы, связанные с дефектом и фрустрациями (неудовлетворительными потребностями в общении).

Планируемые результаты программы психологической помощи должны уточняться и конкретизироваться с учетом индивидуальных особенностей и возможностей обучающихся с НОДА. Эффективность и результаты реализации программы коррекционной работы определяются педагогом-психологом в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся.

Обучающиеся с задержкой психического развития

Коррекционно-развивающая работа направлена на обеспечение развития эмоционально-личностной сферы и коррекцию ее недостатков, познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций, формирования произвольной регуляции деятельности и поведения.

Психологический аспект освоения программы коррекционной работы должен отражать формирование социальных компетенций, необходимых для решения практико-ориентированных задач и обеспечивающих становление социальных отношений обучающихся с ЗПР в различных условиях.

Овладение навыками коммуникации и принятыми формами социального взаимодействия:

-расширение знаний о правилах коммуникации;

-расширение и обогащение опыта коммуникации ребёнка в ближнем и дальнем окружении, расширении круга ситуаций, в которых обучающийся может использовать коммуникацию как средство достижения цели;

-умение решать актуальные школьные и житейские задачи, используя коммуникацию как средство достижения цели;

-умение получать и уточнять информацию от собеседника;

-освоение культурных форм выражения своих чувств.

Психологическая помощь в формировании адекватной картины мира, ее пространственно-временной организации:

-расширение и обогащение опыта реального взаимодействия обучающегося с бытовым окружением, миром природных явлений и вещей, расширении адекватных представлений об опасности и безопасности;

-адекватность бытового поведения обучающегося с точки зрения опасности (безопасности) для себя и для окружающих;

-расширение представлений о целостной и подробной картине мира, упорядоченной в пространстве и времени;

-умение накапливать личные впечатления, связанные с явлениями окружающего мира.

-развитие активности во взаимодействии с миром, понимании собственной результативности;

-умение передать свои впечатления, соображения, умозаключения так, чтобы быть понятым другим человеком.

Психологическая помощь в формировании навыков взаимодействия с другими людьми может быть ориентирована:

-формирование способности к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей;

-знание правил поведения в разных социальных ситуациях с людьми разного статуса, в семье, с учителями и учениками в школе, со знакомыми и незнакомыми людьми;

-в освоении возможностей и допустимых границ социальных контактов, выработки адекватной дистанции в зависимости от ситуации общения;

-в умении проявлять инициативу, корректно устанавливать и ограничивать контакт;

-в умении применять формы выражения своих чувств соответственно ситуации социального контакта.

Психологическая поддержка освоения АООП заключается в следующем:

-способность усваивать новый учебный материал, адекватно включаться в классные занятия и соответствовать общему темпу занятий;

-способность использовать речевые возможности на уроках при ответах, умение передавать свои впечатления, умозаключения так, чтобы быть понятым другим человеком, умение задавать вопросы;

-умение ставить и удерживать цель деятельности и планировать действия;

-использовать самоконтроль на всех этапах деятельности;

-помощь в формировании личностных результатов в соответствии с требованиями к результатам освоения АООП.

Планируемые результаты программы коррекционной работы конкретизируются применительно к каждому обучающемуся с ЗПР в соответствии с его потенциальными возможностями и особыми образовательными потребностями.

Обучающиеся с расстройством аутистического спектра

Содержание психологической коррекционной работы для каждого обучающегося с РАС определяется с учетом его особых образовательных потребностей на основе рекомендаций ПМПК и ИПР.

Психологическая коррекция направлена на обеспечение полноценного эмоционально-личностного и когнитивного развития обучающихся, преодоление коммуникативных барьеров, психологическую поддержку в освоении АООП.

Программа коррекционной работы должна предусматривать индивидуализацию специального психологического сопровождения обучающихся с РАС. Коррекционная работа проводится в ходе всего учебно-образовательного процесса, при котором осуществляется психологическая коррекция эмоциональных и коммуникативных нарушений, формирование коммуникативных навыков, формирование социально-бытовых навыков, используемых в повседневной жизни, формирование навыков адекватного учебного поведения, психологическая коррекция познавательных процессов.

Программа психологической помощи должна обеспечивать возможность инклюзии и интеграции обучающихся в образовательной организации и осуществление психологической поддержки освоения АООП.

Эффективность психологической помощи и поддержки освоения АООП, осуществляющейся в течение всего периода обучения, определяется по основным направлениям: удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с РАС; обеспечение ребёнка успеха в различных видах деятельности с целью предупреждения негативного отношения к учёбе, ситуации школьного обучения в целом, повышения мотивации к школьному обучению.

Обучающиеся с умственной отсталостью (интеллектуальные нарушения)

Особые образовательные потребности обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) обусловлены особенностями их психофизического развития.

Школьникам с умственной отсталостью доступно значительно менее широкая система знаний и умений, чем нормативно развивающимся сверстникам, ряд понятий не изучаются. Вместе с тем, психологическая коррекция требуется для того, чтобы формируемые у них знания, умения и навыки были вполне достаточны для того, чтобы подготовить их к самостоятельной жизни в обществе и овладению профессией.

К особым образовательным потребностям обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) относится необходимость коррекции и развития психических процессов, мелкой и крупной моторики. Эту работу совместно должны проводить специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог (олигофренопедагог), учитель-логопед, специалист ЛФК.

Психологическая помощь всем обучающимся необходима для целенаправленного повышения уровня общего и речевого развития путем формирования элементарных представлений об окружающем мире, расширения кругозора, обогащения устной речи, обучения последовательно излагать свои мысли.

Необходимо формирование знаний и умений, способствующих социальной адаптации: умений пользоваться услугами предприятий службы быта, торговли, связи, транспорта, медицинской помощи, навыков обеспечения безопасности жизни; навыков самообслуживания, ориентировки в ближайшем окружении. Обучающиеся должны усвоить морально-этические нормы поведения, овладеть навыками общения с другими людьми.

Психологическая помощь должна быть ориентирована на создание психологически комфортной для школьников с интеллектуальными

нарушениями среды: атмосфера принятия в классе, ситуация успеха на уроках или во внеклассной деятельности.

Большую роль в коррекционной работе играет семья, в которой ребенок воспитывается. В выстраивании позитивных внутрисемейных отношений очень важна роль педагога-психолога. Он помогает формировать у родителей адекватное восприятие собственного ребенка, следит за тем, чтобы в семье складывались доброжелательные детско-родительские отношения, помогает устанавливать разнообразные социальные связи и соблюдать требования, принятые в общеобразовательной школе.

Основные направления психологического сопровождения.

1. Выявление особых образовательных потребностей детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), обусловленных недостатками в их психическом и физическом развитии.

2. Осуществление индивидуально ориентированной психологической помощи детям с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей.

3. Программа психологической коррекционной работы включает в себя:

-механизм взаимодействия педагога-психолога, учителей, других специалистов в области сопровождения, медицинских работников организации с целью реализации программы коррекционной работы;

-перечень, содержание и план реализации индивидуально ориентированных психокоррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся;

-систему участия педагога-психолога в комплексном психолого-медико-педагогическом сопровождении обучающихся в условиях образовательного процесса, включающего психолого-педагогическое обследование детей с целью выявления их особых образовательных потребностей, мониторинг динамики развития детей, мониторинг коррекционных мероприятий.

4. Организация обеспечивает отдельные специально оборудованное помещение для проведения занятий с педагогом-психологом.

5. Участие педагога-психолога в программе внеурочной деятельности, направленной на социально-эмоциональное, спортивно-оздоровительное, творческое, нравственное, познавательное, общекультурное развитие личности. Внеурочная деятельность также направлена на расширение контактов обучающихся с нормативно развивающимися сверстниками и взаимодействие с разными людьми в таких формах как индивидуальные и групповые занятия, экскурсии, кружки, секции, соревнования, общественно полезные (трудовые) практики и т. д.

6. Программа психологического сотрудничества с семьей обучающегося должна отражать направленность на обеспечение конструктивного взаимодействия специалистов организации и родителей (законных представителей) обучающегося в интересах особого ребенка и его семьи. Программа должна включать консультации, семинары, тренинги, занятия, беседы, собрания, домашнее визитирование и другие мероприятия следующей направленности:

-психологическая поддержка семьи, воспитывающей ребенка-инвалида; повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка;

-обеспечение участия семьи в разработке и реализации индивидуальной программы, обеспечение единства требований к обучающемуся в семье и в образовательной организации;

-организация регулярного обмена информацией о ходе реализации АООП обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и результатах ее освоения.

2.2. Психологическая помощь в профессиональном самоопределении

Профориентация обучающихся с ОВЗ – это не только приобщение к миру профессий, это подготовка к профессиональному самоопределению,

развитие их самосознания, грамотный выбор будущей специальности. Компетентная помощь в выборе профессии помогает в организации учебной деятельности, снижает уровень беспокойства по отношению к своему будущему. Построение оптимистичной жизненной и профессиональной перспективы играет важную роль в воспитательной работе с детьми и подростками, вносит свой вклад в решение острых социальных проблем.

Профориентация у подростков с ОВЗ имеет свою специфику, она основывается на знании их особенностей. В профориентацию подростков с ОВЗ структурно включаются следующие виды работы:

- анализ результатов медико-психологического обследования (в связи с наличием у подростков различных нарушений);
- психолого-педагогическое обследование (поскольку в процессе обучения, воспитания, развития у этих детей возникают специфические трудности);
- социально-психологическое консультирование, помогающее подростку с ОВЗ включаться как в малые группы, так и в более широкое социальное окружение.

Профориентация, с одной стороны, основывается на общих принципах профориентационной работы, с другой – имеет свою организационную специфику. В его основе лежит гуманистический подход. Как субъект собственной жизни, подросток с ОВЗ имеет мотивы и стимулы к развитию своего неповторимого внутреннего мира. Его активность направлена на адаптацию и самореализацию, он, как правило, способен нести ответственность за свою жизнь в условиях ограниченных возможностей.

Диагностика интересов и профессиональных склонностей может осуществляться по следующим методикам:

1. Дифференциально-диагностический опросник ДДО (представлен в Приложении № 2)

2. Анкета интересов А.Е. Голомштока
3. Методика «Структура интересов» Хеннинга
4. Опросник Дж. Холланда

Особенности профессионального самоопределения и профориентации подростков с ОВЗ определяются разными объективными и субъективными факторами. Основным из них является неоднородность групп подростков, выделяемых по принципу ОВЗ, характеризующихся специфическими психологическими, познавательными, эмоциональными, волевыми процессами, особенностями личностного развития, межличностных отношений и общения. Уровень психического развития детей и подростков с ОВЗ зависит не только от времени возникновения, характера и даже степени выраженности нарушения развития, но и от качества предшествующего обучения и воспитания. Диапазон различий в развитии детей и подростков с ОВЗ чрезвычайно велик, при этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только в группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории. Профессиональная ориентация и профессиональная адаптация детей и подростков ограниченными возможностями здоровья требует разработки специальных методов диагностики профессиональных интересов и склонностей, учитывающих данные ограничения. Личность ребенка с ограниченными возможностями здоровья, его потребности и интересы должны быть в центре воспитательного и образовательного процесса, смысл которого не в коррекции отдельных функций, а в реализации целостного подхода к ребенку, развитию всех его потенциальных возможностей: физических и психических, необходимых для самостоятельной и полноценной жизни. Процесс профессиональной ориентации подростков с ограниченными возможностями включает несколько этапов. Первый этап – подготовительный, на этой стадии определяется трудовой прогноз, основанный на результатах клинического заключения. В рамках этого этапа необходимо: определить максимально полный круг объективно показанных подростку с ОВЗ видов

профессиональной деятельности. выделить круг профессий, соответствующих интересам и склонностям, сформулировать рекомендации и оценить адекватность профессиональных планов в целом. Второй этап – формирующий (коррекционный). На данном этапе решаются задачи по ориентации детей на показанные им виды профессиональной деятельности. В отличие от первого, второй этап является более длительным по времени и может включать в себя учебно-лекционные занятия, тематические экскурсии, психологические тренинги по формированию эмоциональной и личностной готовности к выбору профессии, трудотерапию, игротерапию, профконсультации, внеклассные мероприятия и т. д.

Необходимым условием профориентации подростков с ОВЗ является их желание получать помощь в разрешении вопросов, обусловленных психологическими причинами, а также готовность принять ответственность за свое профессиональное будущее. Границы этой ответственности у подростков с ОВЗ варьируют от высокой активности и самостоятельности, когда подросток действительно является хозяином собственной жизни и сам стремится искать выход из затруднительных ситуаций, до высокой инфантильности и зависимости от других. И поскольку инфантильность является распространенной чертой подростков с ОВЗ, в ходе работы с подростком необходимо предпринимать специальные действия для актуализации собственной активности и ответственности подростка: позитивный настрой, укрепление веры в его силы и возможности.

В профориентации подростков с ОВЗ необходимо использовать различные формы работы, такие, как групповые тренинги по отработке профессионально значимых навыков, ролевые игры, позволяющие примерить различные профессиональные роли, просмотр и обсуждение видеоматериалов и т.п. В профориентационной работе педагог должен придерживаться определенных принципов:

- умения проявлять эмпатию, рефлекссию, принятие;

- толерантность по отношению к лицам с ОВЗ, их надеждам, страхам и личностным затруднениям;

- открытости к восприятию, возможно, нелепых, незрелых суждений подростков с ОВЗ.

Подростки с ОВЗ часто являются лабильными и очень сензитивными не только к содержанию, но и к форме любого высказывания, поэтому чрезвычайно важно соблюдать этико-психологические правила коммуникативного воздействия на них. С результатами диагностического исследования подростков с ОВЗ нужно начинать знакомить с позитивной информацией, для того чтобы эмоционально расположить их к восприятию сведений об ограничениях в сфере выбора профессий.

Методический инструментарий для осуществления профессиональной диагностики должен быть адекватен уровню развития и особенностям здоровья подростка. При выборе профессии необходимо учитывать его типологические и индивидуально-личностные особенности, а также перспективы развития. Важной задачей комплексной профориентации является формирование у подростков с ОВЗ профессионального выбора и мотивации к деятельности, адекватной их возможностям, так как они испытывают трудности следующего характера:

- из-за ограничений в познании окружающего мира часто недостаточно сформированы их представления о видах профессиональной деятельности;

- ориентация на получение престижных профессий может затруднить трудоустройство из-за высокой конкуренции на рынке труда;

- составление профессиональных планов затруднено из-за отсутствия информации о сети специализированных образовательных организаций, позволяющих получить избранную профессию.

Учитывая эти особенности, необходимо соблюдать принцип соответствия выбираемой профессии интересам, склонностям, способностям и

возможностям подростка, соотнесенным с реальным состоянием его здоровья и имеющимися ограничениями. Кроме того, подросток должен осознавать перспективы самореализации в будущей профессиональной деятельности.

Важным аспектом деятельности является работа с родителями. Родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, особенно нуждаются в психолого-педагогической поддержке на этапе выбора профессии и планирования образовательного маршрута. Своевременно оказанная помощь способствует снятию тревожности родителей по отношению к будущему их ребенка и формированию оптимальной стратегии поведения в этот ответственный период.

Таким образом, в профориентационной работе должен реализовываться строгий индивидуальный и личностно ориентированный подход, преобладание индивидуальных форм работы над групповыми. Необходимо также учитывать специфику основного нарушения. В процессе решения проблемы самоопределения и профориентации подростков с ограниченными возможностями здоровья родителям и педагогам следует учитывать необходимость разработки специальных форм и методов проведения работы конкретно для каждого вида нарушения.

Приложение №1

Сценарий тренинга

«Развитие навыков общения у подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья»

Цель: развитие у подростков, имеющих ОВЗ, и их нормотипичных сверстников навыков общения, осознания и выражения своих чувств, понимания и принятия чувств окружающих людей, активизация механизмов самопознания и самовыражения.

Задачи тренинга:

- отработать навыки убеждения;
- отработать умение найти аргументы в пользу своей позиции;

- развить умение находить подход к людям;
- подчеркнуть важность интонаций в процессе коммуникации;
- развитие умения невербального средства общения;
- обучить эффективным способам общения.

Методы работы

Мини лекция

Мозговой штурм

Психологические упражнения разного уровня

Групповая форма работы и групповое обсуждение

Тесты, анкеты

Примерная структура занятия:

Вводная часть – 5-10 минут

Разминочное упражнение – 15-20 минут

Основная часть (информационный или диагностический блоки, психологические игры и упражнения) – 50-60 минут

Подведение итогов занятия – 15-20 минут

Организационное обеспечение:

Светлое, хорошо проветриваемое помещение, стулья по количеству участников, ручки для письма по количеству участников, бумага формата А 4.

Участники

Состав группы – смешанная группа, состоящая из подростков, имеющих ОВЗ, и их нормотипичных сверстников.

Возрастная категория – подростки 12-15 лет

Способ реализации: разовое тренинговое занятие

Общее время проведения тренингового занятия: 90-120 минут.

Количество участников: 10-20 человек

Ход занятия

Приветствие 3 мин.

Здравствуйте! Меня зовут ... Сегодня я проведу для Вас тренинг, который будет посвящен общению.

Общение пронизывает всю нашу жизнь, это такая же человеческая потребность, как вода и пища. Общение – это обмен сведениями с помощью языка или жестов. Общение это коммуникационное взаимодействие людей или социальных групп. В процессе общения между участниками коммуникации происходит обмен разного рода информацией.

Упражнение 1 « Знакомство»

Цель: знакомство с участниками тренинга

Время: 5 минут

Участники тренинга садятся по кругу, а затем по часовой стрелке называют свои имена.

Упражнение 2 « Визитная карточка»

Цель: познакомить участников тренинга друг с другом.

Время: 20-25 минут

Инструкция: каждому из вас будут даны листы бумаги, на которых вам необходимо в течение 3-5 минут написать несколько строк о своей биографии. Имя, сколько лет, где родились, а так же раскрыть черты своего характера.

А затем мы с вами выслушаем каждого из вас и зададим интересующее нас вопросы.

После упражнения рефлексия – дать возможность высказаться всем желающим. Сложно ли было себя «презентовать», узнали ли, что-нибудь новое о своих знакомых и т.п.

Упражнение 3 «Встреча с героем»

Цель: формирование навыка убеждения в общении.

Время: 30 минут

Представьте себе следующую ситуацию: у каждого из присутствующих есть возможность встретиться с любым человеком. Это может быть знаменитость настоящего, или историческая фигура прошлого, или обыкновенный человек, который произвел на вас впечатление в какой-то момент его жизни. Каждый должен решить для себя, с кем он хотел бы встретиться, и почему.

Запишите имя своего героя на листе бумаги. Теперь поделитесь на пары, в паре надо решить с кем из двоих героев вы будите встречаться. На дискуссию у вас 2 минуты.

Теперь пары объединяются в четверки, которым, в свою очередь, необходимо выбрать только одного героя. На дискуссию у вас так же 2 минуты.

Теперь четвертки объединяются между собой и в течение 2 минут выбирают одного героя.

А теперь все объединяются, и решаете с кем вы встретитесь.

Почему остался именно этот герой?

Легко было уступать и почему вы уступали?

Диагностический блок

Тест « Приятно ли с вами общаться? »

Порой человеку сложно взглянуть на себя со стороны. Этот тест предназначен для того, чтобы выяснить, насколько Вы приятны в общении.

1. Вы любите больше слушать, чем говорить?
2. Вы всегда можете найти тему для разговора даже с незнакомым человеком?
3. Вы всегда внимательно слушаете собеседника?
4. Любите ли вы давать советы?
5. Если тема разговора вам неинтересна, станете ли показывать это собеседнику?
6. Раздражаетесь, когда вас не слушают?
7. У вас есть собственное мнение по каждому вопросу?
8. Если тема разговора вам незнакома, станете ли ее развивать?
9. Вы любите быть центром внимания?
10. Есть ли хотя бы три предмета, по которым вы обладаете достаточно прочными знаниями?
11. Вы хороший оратор?

Если вы ответили положительно на вопросы 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, можете засчитать себе по одному баллу за каждый совпавший ответ. А теперь посчитаем.

1-3 балла. Трудно сказать, то ли вы молчун, из которого не вытянешь ни слова, то ли настолько общительны, что вас стараются избегать, но факт остается фактом: общаться с вами далеко не всегда приятно, но всегда крайне тяжело. Вам следовало бы над этим задуматься.

4-9 баллов. Вы, может быть, и не слишком общительный человек, но почти всегда внимательный и приятный собеседник, хотя можете быть и весьма рассеянным, когда не в духе, но вы не требуете в такие минуты особого внимания к вашей персоне от окружающих.

9-11 баллов. Вы, наверное, один из самых приятных в общении людей. Вряд ли друзья могут без вас обойтись. Это прекрасно. Возникает только один вопрос: вам действительно приятна все время ваша роль или иногда вам приходится играть, как на сцене?

Упражнение 4 «Карусель»

Цель:

-формирование навыков быстрого реагирования при вступлении в контакты;

-развитие эмпатии и рефлексии в процессе обучения.

Время: 15 минут

Инструкция: В упражнении осуществляется серия встреч, причем каждый раз с новым человеком. Задание: легко войти в контакт, поддержать разговор и проститься.

Члены группы встают по принципу «карусели», т. е. лицом друг к другу и образуют два круга: внутренний неподвижный и внешний подвижный

Примеры ситуаций:

- Перед вами человек, которого вы хорошо знаете, но довольно долго не видели. Вы рады этой встрече...
- Перед вами незнакомый человек. Познакомьтесь с ним...

- Перед вами маленький ребенок, он чего-то испугался. Подойдите к нему и успокойте его.

- После длительной разлуки вы встречаете друга (подругу), вы очень рады встрече...

Время на установление контакта и проведение беседы 3-4 минуты. Затем ведущий дает сигнал, и участники тренинга сдвигаются к следующему участнику.

Упражнение 5 «Автобус»

Цель: формирование навыков невербального общения.

Время: 15 минут

Инструкция: Выбираются двое желающих, которые садятся в центре круга.

Ситуация: вы едете в автобусе, вдруг видите во встречном автобусе человека, которого вы давно не видели. Вы хотите договориться о встрече с ним в каком-то определенном месте и в определенное время. В вашем распоряжении – одна минута, пока автобусы стоят у светофора.

После невербального проигрывания, участники тренинга делятся информацией о том, как они поняли друг друга.

Упражнение 6 «Телеграмма»

Цель: Отработка навыков взаимодействия с помощью невербальных средств общения, быстроты реакции, внимания.

Время: 20-25 минут

Инструкция: Все играющие стоят в кругу и держатся за руки.

В центре круга – водящий. Один из игроков говорит: «Я посылаю телеграмму... Наташе...», называя имя одного из игроков. С этими словами он незаметно пожимает руку стоящему слева или справа (только в одну сторону) от него игроку. Сосед передает телеграмму следующему таким же пожатием руки. Когда послание-пожатие дойдет до адресата, он говорит: «Телеграмму получил. Посылаю письмо (перевод, посылку и др.)... Тане». Темп игры

постепенно нарастает. Если водящий замечает рукопожатие, он перехватывает телеграмму, а его место занимает тот, чье пожатие было замечено.

Обсуждение: Участники делятся своими впечатлениями и возможностями использования игры в педагогической практике.

Упражнение 7 «Всеобщее внимание»

Цель: развитие умения соединить вербальные и невербальные средства общения; формирование навыков акцентирования внимания окружающих за счет различных средств общения.

Время: 10-15 минут

Инструкция: всем участникам предлагается выполнить одну и ту же простую задачу. Любыми средствами, не прибегая к физическим действиям, нужно привлечь внимание окружающих. Задача усложняется тем, что одновременно ее выполняют все участники.

Обсуждение итогов: кому удалось привлечь внимание других, и за счет каких средств? Какое средство общения наиболее важно при организации процесса коммуникации?

Подведение итогов занятия

Упражнение 9 «Свечка»

Цель: формирование навыков рефлексии

Время: 10-15 минут

Инструкция: один из участников берет в руки предмет (ключи, телефон, свеча, маленькая игрушка, мячик и т.п.) и рассказывает группе мнение о проведенном тренинге: что понравилось, какие упражнения запомнились и почему, что приобрел на занятии и т.п.

Дифференциально-диагностический опросник (ДДО)

Евгений Александрович Климов (1930-2014) - доктор психологических наук, профессор, разработчик системно-генетической психофизиологии стиля профессиональной деятельности. Наибольшую известность в отечественной психологии получила разработанная им классификация профессий по предмету труда, которая выделяет пять типов современных профессий: человек-живая природа, человек-техника, человек-человек, человек-знаковая система, человек-художественный образ.

Методика предназначена для выявления склонности (предрасположенности) старшеклассника к определенным типам профессий. Представляет собой достаточно короткий опросник, состоящий из 20 альтернативных суждений.

Использование методики возможно как индивидуально, так и в группе. Над вопросами не следует долго задумываться.

Содержание методики.

Испытуемый должен в каждой из 20 пар предлагаемых видов деятельности выбрать наиболее предпочтительные.

Номера и буквенные обозначения в клетках листа ответов соответствуют номерам и обозначениям вопросов. Каждый вопрос имеет как бы две части, соединенные союзом «или». В зависимости от того, нравится ли занятие, о котором говорится в первой части вопроса, поставить в листе ответов знак «+» или «-». Подобным образом следует поступить и со второй половинкой вопроса. Одну из половинок следует обязательно предпочесть - в ней должно быть больше плюсов.

Инструкция к проведению теста: «Предположим, что после соответствующего обучения ты сможешь выполнять любую работу. Однако, если бы тебе пришлось выбирать только из двух возможностей, что ты предпочтешь??»

ТЕКСТ ОПРОСНИКА

1а	Ухаживать за животными.	или	1б	Обслуживать машины, приборы (следить, регулировать).
2а	Помогать больным людям, лечить их	или	2б	Составлять таблицы, схемы, программы для вычислительных машин
3а	Следить за качеством книжных иллюстраций, плакатов, художественных открыток, грампластинок	или	3б	Следить за состоянием, развитием растений
4а	Обрабатывать материалы (дерево, ткань, пластмассу, металл и т.п.)	или	4б	Доводить товары до потребителя (рекламировать, продавать).
5а	Обсуждать научно-популярные книги, статьи	или	5б	Обсуждать художественные книги (или пьесы, концерты)
6а	Выращивать молодняк (животных какой-либо породы)	или	6б	Тренировать товарищей (или младших) в выполнении каких-либо действий (трудовых, учебных, спортивных).
7а	Копировать рисунки, изображения (или настраивать музыкальные инструменты).	или	7б	Управлять каким-либо грузовым (подъемным или транспортным) средством: подъемным краном, трактором, тепловозом и др.
8а	Сообщать, разъяснять людям нужные им сведения (в справочном бюро, на экскурсии и т.д.)	или	8б	Художественно оформлять выставки, витрины (или участвовать в подготовке пьес, концертов)
9а	Ремонтировать вещи, изделия (одежду, технику), жилище	или	9б	Искать и исправлять ошибки в текстах, таблицах, рисунках

10а	Лечить животных	или	10б	Выполнять вычисления, расчеты.
11а	Выводить новые сорта растений	или	11б	Конструировать, проектировать новые виды промышленных изделий (машины или одежду, дома, продукты питания и т.п.)
12а	Разбирать споры, ссоры между людьми, убеждать, разъяснять, поощрять, наказывать.	или	12б	Разбираться в чертежах, схемах, таблицах (проверять, уточнять, приводить в порядок).
13а	Наблюдать, изучать работу кружков художественной самодеятельности	или	13б	Наблюдать, изучать жизнь микробов.
14а	Обсуждать, налаживать медицинские приборы, аппараты	или	14б	Оказывать людям медицинскую помощь при ранениях, ушибах, ожогах и т.п.
15а	Составлять точные описания - отчеты о наблюдаемых явлениях, событиях, измеряемых объектах и др.	или	15б	Художественно описывать, изображать события (наблюдаемые или представляемые)
16а	Делать лабораторные анализы в больнице	или	16б	Принимать, осматривать больных, беседовать с ними, назначать лечение.
17а	Красить или расписывать стены помещений, поверхность изделий.	или	17б	Осуществлять монтаж зданий или сборку машин, приборов.
18а	Организовывать культпоходы сверстников или младших в театры, музеи, экскурсии, туристические походы и т.п.	или	18б	Играть на сцене, принимать участие в концертах
19а	Изготавливать по чертежам детали, изделия (машины, одежду) строить здания	или	19б	Заниматься черчением, копированием чертежей, карт
20а	Вести борьбу с болезнями растений, с вредителями леса, сада.	или	20б	Работать на клавишных машинах

Анализ результатов

Наибольшие количества плюсов и наименьшие количества минусов – симптомы предпочтения, склонностей оптанта. Очень часто они косвенно говорят и о способностях испытуемого.

Данный опросник помогает хотя бы отчасти ограничить область выбора профессии, предпочесть те или иные зоны карты мира профессий. Не следует преувеличивать точность измеренных предпочтений. По результатам опросника можно узнать, к какой области деятельности человек более склонен, к какой – менее. ДДО позволяет определить, какие профессии человек предпочитает.

В соответствии с объектом труда выделяются пять типов профессий:

1. «Человек-природа» (П).

Представителей этих профессий объединяет одно очень важное качество — любовь к природе. Но любовь не созерцательная. Которой обладают практически все люди, считая природу наиболее благоприятной средой для отдыха, а деятельная связанная с познанием ее законов и применением их. Одно дело — любить животных и растения, играть с ними, радоваться им. И совсем другое — регулярно, день за днем ухаживать за ними, наблюдать, лечить, выгуливать, не считаясь с личным временем и планами. Специалист должен не просто все знать о живых организмах, но и прогнозировать возможные изменения в них и принимать меры. От человека требуется инициатива и самостоятельность в решении

конкретных задач, заботливость, терпение и дальновидность. Человек, работающий в сфере «человек-природа», должен быть спокойным и уравновешенным.

2. «Человек-техника» (Т).

Особенность технических объектов в том, что они, как правило, могут быть точно измерены по многим признакам. При их обработке, преобразовании, перемещении или оценке от работника требуется точность, определенность действий. Техника как предмет руда представляет широкие возможности для новаторства, выдумки, творчества, поэтому важное значение приобретает такое качество, как практическое мышление. Техническая фантазия, способность мысленно соединять и разъединять технические объекты и их части — важные условия для успеха в данной области.

3. «Человек-знаковая система» (З).

Мы встречаемся со знаками значительно чаще, чем обычно представляем себе. Это цифры. Коды, условные знаки, естественные или искусственные языки, чертежи, таблицы формулы. В любом случае человек воспринимает знак как символ реального объекта или явления. Поэтому специалисту, который работает со знаками, важно уметь с одной стороны, абстрагироваться от реальных физических, химически, механических свойств предметов, а с другой — представлять и воспринимать характеристики реальных явлений или объектов, стоящих за знаками. Чтобы успешно работать в какой-нибудь профессии данного типа, необходимо уметь мысленно погружаться в мир, казалось бы, сухих обозначений и сосредотачиваться на сведениях, которые они несут в себе. Особые требования профессии этого типа предъявляют к вниманию.

4. «Человек-художественный образ» (Х).

Важнейшие требования, которые предъявляют профессии, связанные с изобразительной, музыкальной, литературно-художественной, актерско-сценической деятельностью человека — наличие способности к искусствам, творческое воображение, образное мышление, талант, трудолюбие.

5. «Человек-человек» (Ч).

Главное содержание труда в профессиях типа «человек-человек» сводится к взаимодействию между людьми. Если не наладится это взаимодействие, значит, не наладится и работа. Качества, необходимые для работы с людьми: устойчивое, хорошее настроение в процессе работы с людьми, потребность в общении, способность мысленно ставить себя на место другого человека, быстро понимать намерения, помыслы, настроение людей, умение разбираться в человеческих взаимоотношениях, хорошая память (умение держать в уме имена и особенности многих людей), терпение.

Примеры профессий в соответствии с представленными типами отношений человека к окружающему миру

Тип профессий	Примеры профессий
Человек - природа (П)	Садовник, зоотехник, ветеринар, животновод, геолог, агроном, биолог, лесник, пчеловод, почвовед и т. д.
Человек - техника (Т)	Слесарь, токарь, радиотехник, связист, швея, водитель, электрик, инженер, монтажник и т. д.
Человек - знаковая система (З)	Чертежник, радист, плановик, экономист, корректор, программист, телеграфист, наборщик и т. д.
Человек - художественный образ (Х)	Маляр, гравер, архитектор, фотограф, актер, шлифовальщик камней, художник, музыкант, модельер, стеклодув и т. д.
Человек - человек (Ч)	Продавец, учитель, воспитатель детского сада, няня, преподаватель училища, техникума, вуза; врач, медицинская сестра, официант, администратор и т. д.

Лист ответов ДДО

Фамилия, имя _____

Человек - природа	Человек - техника	Человек - человек	Человек - знаковая система	Человек - художественный образ
1а	1б	2а	2б	3а
3б	4а	4б	5а	5б
6а		6б		7а
	7б	8а		8б
	9а		9б	
10а			10б	
11а	11б	12а	12б	13а
13б	14а	14б	15а	15б
16а		16б		17а
	17б	18а		18б
	19а		19б	
20а			20б	

Обработка данных опросника

В каждом столбце отдельно подсчитываются суммы плюсов и суммы минусов. Сумма плюсов ставится в третьей снизу строчке в соответствующем столбце, сумма минусов - во второй строчке. Алгебраическая сумма проставляется в нижней строчке.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Л.И. Акатов – М.: Гуманитарное. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Вачков И.В. Психология тренинговой работы. М.: Эксмо, 2007.
3. Егоров, П.Р. Теоретические подходы к инклюзивному образованию людей с особыми образовательными потребностями /П.Р. Егоров // Теория и практика общественного развития. – 2012. – № 3. – С. 35-39.
4. Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / под общей ред. Н.Н. Малофеева. – М. : ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с.

5. Кудряшов В.А. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации. Петрозаводск.: Петроком, 1992.

6. Малофеев Н.Н. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова //Проблемы современного образования. – 2011. – №3. - С 5-17.

7. Приоритетные направления развития образования обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья до 2030 года. Электронный ресурс – <https://ppt.ru/docs/pismo/minprosveshcheniya-rossii/n--277851>.

8. Рубцов, В. В. Психолого-педагогическая подготовка учителей для новой школы /В.В. Рубцов// Психологическая наука и образование. 2010. № 1 – С. 5–12.