

Методические рекомендации по проведению профориентации с обучающимися ОВЗ в образовательных учреждениях Оконешниковского муниципального района Омской области.

Для того чтобы профессиональное самоопределение учащихся с ОВЗ было успешным, важно развивать у них активное отношение к себе, своим возможностям в связи с осознанием важности и необходимости самоопределения и адекватного отношения к ситуации выбора профессии, основанного на осознании своих желаний и возможностей. Кроме этого, большую роль в успешной профессиональной ориентации играет фактор максимально адекватной оценки учащимися своих психофизиологических особенностей. Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, является обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция в социум. В процессе решения проблемы сознательного выбора профессии лицами с ОВЗ, следует иметь в виду необходимость разработки комплексного подхода к профориентационной работе, одним из важнейших аспектов которого является подбор и модификация методического инструментария с учетом индивидуальных особенностей здоровья. Не менее важным для решения вопроса о профессиональном будущем каждого подростка диагностика способностей, личностных особенностей, интересов и склонностей, которые зависят как от условий воспитания и обучения, так и от природных задатков. Подбор методического инструментария с учетом специфики лиц с ОВЗ позволяет дать более точную оценку актуального состояния оптанта, благодаря чему с ним строится дальнейшая индивидуальная и/или групповая работа. Таким образом, можно выделить следующие факторы, которые необходимо учитывать при организации работы с подростками, имеющими особенности здоровья:

- позиция родителей;
- учет состояния здоровья, соотнесение его с требованиями профессии;
- поддержка со стороны педагогов;
- знание своих личностных особенностей, возможностей и способностей
- информированность о профессиональных деятельности, для
- дальнейшего выбора той профессии, которая соответствует индивидуальным способностям;
- поддержка со стороны педагогов.

2. Формы профессионально-ориентационной работы с детьми и подростками, имеющими отклонения в развитии, достаточно многообразны:

- профессионально – ориентационные беседы;
- занятия в кружках, мастерских;
- экскурсии на предприятия, в профессиональные учебные учреждения;
- в службу занятости;
- встречи со специалистами;
- участие в «днях открытых дверей»;
- участие в конкурсах, выставках,

ярмарках изделий;• использование средств массовой агитации: стендов, стенгазет,• фотоальбомов и прочего. Для подростка с ограничениями здоровья и жизнедеятельности правильность выбора сферы трудовой деятельности принципиально важна в силу ряда обстоятельств: Во-первых, выбор в значительной мере взаимосвязан с характером течения заболевания, когда род и условия профессиональной деятельности могут оказать на него позитивное или негативное влияние; Во-вторых, возможность успешного включения ребенка в систему трудовых отношений – один из основных механизмов социальной интеграции в целом, итоговая цель всего комплекса реабилитационных мероприятий; В-третьих, сама возможность адекватного профессионального выбора затруднена из-за объективных ограничений видов профессиональной деятельности, в которых может проявить себя человек с отклонениями и нарушениями в развитии и в силу искаженных представлений о собственных возможностях. Эти обстоятельства определяют специфику профориентации учащихся с нарушением в развитии и необходимость совместных усилий педагогов школ по подготовке ребенка к самостоятельной жизнедеятельности совместно с учреждениями начального и среднего профессионального образования. Поэтому особое внимание должно уделяться: - комплексной диагностической оценки (преимущественно исходя из характера клинико-функциональных и психологических параметров) возможностей ребенка овладеть теми или иными видами профессиональной деятельности; - развитию наиболее универсальных умений, навыков и качеств, которые необходимы для профессиональной (трудовой) самореализации; - формированию таких интересов и установок, которые максимально ориентируют именно на показанные профессии. С учетом психологических и возрастных особенностей школьников можно выделить следующие этапы, содержание профориентационной работы в школе: 5-7 классы: развитие у школьников личностного смысла в приобретении познавательного опыта и интереса к профессиональной деятельности; 3 представления о собственных интересах и возможностях; приобретение первоначального опыта в различных сферах социально-профессиональной практики: технике, искусстве, медицине, сельском хозяйстве, экономике и культуре. Этому способствует выполнение учащимися профессиональных проб, которые позволяют соотнести свои индивидуальные возможности с требованиями, предъявляемыми профессиональной деятельностью к человеку. 8-9 классы: уточнение образовательного запроса в ходе факультативных занятий и других курсов по выбору; групповое и индивидуальное консультирование с целью выявления и формирования адекватного принятия решения о выборе профиля обучения;

формирование образовательного запроса, соответствующего интересам и способностям, ценностным ориентациям. 10-11 классы: обучение действиям по самоподготовке и саморазвитию, формирование профессиональных качеств в избранном виде труда, коррекция профессиональных планов, оценка готовности к избранной деятельности. Особенности профессионального консультирования подростков с ОВЗ. Особенности профессионального консультирования подростков с ОВЗ определяются разными объективными и субъективными факторами. В профессиональном консультировании должен реализовываться строгий индивидуальный и личностно ориентированный подходы, преобладание индивидуальных форм работы над групповым. Профориентационной работе должно предшествовать ознакомление с результатами психодиагностики и медицинской диагностики, имеющимися в личном деле подростка, а также учитываться специфика его основного нарушения. Диапазон различий в развитии детей и подростков с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающихся временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым, тяжелым поражением центральной нервной системы. Все эти особенности осложняют профориентационную работу с данными группами детей. Индивидуальное профессиональное консультирование подростков с ОВЗ должно основываться на знании половозрастных особенностей подростков, т.е. младшие подростки характеризуются повышенной утомляемостью, а старшие подростки адаптировались к свершившимся в их организме биологическим и гормональным изменениям. Существенно различаются юноши и девушки этого возраста. Как субъект собственной жизни подросток с ОВЗ имеет мотивы и стимулы к развитию своего неповторимого внутреннего мира. Его активность направлена на адаптацию самореализацию, он, как правило, способен нести ответственность за свою жизнь в условиях ограниченных возможностей. Необходимым условием консультирования подростков с ОВЗ является их желание консультироваться – получать помощь в разрешении 4 вопросов, а так же принять ответственность за свое профессиональное будущее. Границы данной 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. Инфантильность является распространенной чертой подростков с ОВЗ, в ходе профессионального консультирования необходимо предпринимать специальные действия для актуализации собственной активности и

ответственности консультируемого: позитивный настрой, укрепление веры в его силы и возможности. Для повышения эффективности профконсультирования большое значение имеет привлечение к этой работе родителей подростков с ОВЗ. Как и со школьниками, с родителями возможно проведение групповой и индивидуальной работы. В основе индивидуальной работы с родителями лежит изучение семьи. Ход консультации зависит от выявленной позиции родителей, их влияния на профессиональное самоопределение детей. Благодаря участию родителей в учебной и воспитательной работе возрастает их авторитет в глазах школьников, возникает атмосфера доверия и взаимного уважения. Особенно полезна организация таких видов деятельности, в которых родители могут проявить свои профессиональные навыки. Данная работа благотворно влияет на совершенствование профориентации учащихся. В процессе профконсультирования, психолог-консультант должен придерживаться следующих принципов: Умение проявлять эмпатию, рефлексивность, принятие. • Толерантность по отношению к лицам с ОВЗ, их надеждам, страхам и личностным затруднениям; Открытость к восприятию, возможно, нелепых, незрелых суждений • подростков с ОВЗ; Готовность к работе со специалистами смежных областей • (дефектологами, психиатрами, педиатрами, невропатологами). С результатами диагностического исследования подростков с ОВЗ нужно начинать знакомить с позитивной информацией для того, чтобы эмоционально расположить их к восприятию информации об ограничениях в сфере выбора профессий. Информация, которая может вызвать негативные эмоции и чувства, необходимо помещать в середине общения консультанта и подростка с ОВЗ. В процессе профориентации важным моментом 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 представления о видах профессиональной деятельности; 5 составление профпланов затруднено из-за отсутствия сети • специализированных учебных заведений, позволяющих получить избранную профессию [2]. Учитывая эти особенности, необходимо соблюдать принцип соответствия выбираемой профессии интересам, склонностям, способностям и возможностям подростка, соотносимых с реальным состоянием его здоровья и имеющимися ограничениями. Подросток должен осознавать свои перспективы реализации в будущей профессиональной деятельности. Таким образом, в профессиональном консультировании должны реализовываться строгий, индивидуальный и личностно ориентированный подходы,

преобладание индивидуальных форм работы над групповыми. Профориентационной работе должно предшествовать ознакомление с результатами психодиагностики и медицинской диагностики, имеющимися в личном деле подростка. Необходимо так же учитывать специфику его основного нарушения. Ниже приводятся классификация основных групп лиц с ОВЗ, приведенная в работе Н.Н. Малофеева и других [8].

Нарушение слуха. К категории детей и подростков с нарушениями слуха относятся лица, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота).

Нарушение зрения. Незрячие – это лица с остротой от 0 (0%) до 0,04 (4%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, лица с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100%), у которых границы поля зрения сужены до 10-15 градусов или точки фиксации. Слабовидящие – это лица с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками.

Нарушение речи. У лиц с нарушениями речи могут быть психофизические отклонения различной выраженности, вызывающие расстройства коммуникативной и обобщающей функции речи. От других категорий лиц с особыми потребностями их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей и подростков с умственной отсталостью, задержкой психического развития (ЗПР), слепых и слабовидящих, слабослышащих и др.

Нарушение опорно-двигательного аппарата (ОДА). Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, имеющие генез органического и периферического типа. Наиболее распространенным нарушением ОДА являются последствия ДЦП. К 6 вторичным нарушениям ОДА относится травматическая болезнь спинного мозга. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями скоординированности, темпа движений, ограничением их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и в пространстве.

Задержка психического развития (ЗПР). Задержка психического развития – это психолого – педагогическое определение наиболее распространенного отклонения в психофизическом развитии среди всех встречающихся у детей отклонений. ЗПР рассматривается как случаи замедленного психического развития, так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости.

ЗПР часто осложняется различными негрубыми, но нередко стойкими нервно-психическими расстройствами (невротическими, астеническими, неврозоподобными и др.), нарушающими интеллектуальную работоспособность. Умственная отсталость. Лица с умственной отсталостью имеют стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего интеллектуальное, возникающее на ранних этапах онтогенеза вследствие органической недостаточности центральной нервной системы (ЦНС). Аутизм. Аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. При аутизме нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для детей-аутистов являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют установки детей на сохранение постоянства в окружающем мире и стереотипность собственного поведения. Комплексные нарушения. Относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.), например: сочетание глухоты и слабовидения, умственной отсталости и слепоты, нарушения опорно-двигательного аппарата и речи. Таким образом, уровень психического развития детей и подростков с ОВЗ зависит не только от времени возникновения, характера и даже степени выраженности первичного (биологического по своей природе) нарушения развития, но и от качества предшествующего обучения и воспитания. Своевременная профориентация и профконсультационная работа должна быть пролонгирована во времени и начинаться в дошкольном возрасте, и направлена на развитие профессионально важных качеств оптанта.

7 Ограничение профессиональной пригодности при различных заболеваниях

Болезни	Противопоказанные профессионально-производственные факторы	Некоторые рекомендуемые профессии и специальности
Органов зрения	Работы особо высокой точности, напряженности зрения. Работа с мелкими деталями; работа, требующая ношения очков; значительное физическое напряжение; запыленность воздуха, пребывание тела в наклонном положении.	Продавец, бармен, оператор птицефабрик, садовод, слесарь по ремонту автомобиля.
Органов слуха	Работа, требующая хорошего слуха и общения с людьми. Работа, требующая напряжения слуха, значительный шум и вибрация.	Чертежник, вышивальщица, швея, обувщик, цветовод, кондитер, фотограф.
Кожы	Контакт с токсическими и раздражающими кожу веществами, запыленность, неблагоприятный микроклимат; постоянное увлажнение и загрязнение, охлаждение рук.	Оператор ЭВМ, сборщик полупроводников, конструктор, чертежник.
Опорно-двигательного аппарата	Длительное пребывание на ногах,	

подъем и спуск по лестнице. Напряженная рабочая поза; значительное физическое напряжение (подъем и перенос тяжестей); работа на высоте, у движущихся механизмов. Сборщик микросхем, телеграфист, швея. Органов дыхания Неблагоприятный климат; загазованность, запыленность; контакт с токсическими веществами; значительное физическое напряжение, все виды излучения. Контролер-кассир, цветовод, киномеханик, оператор станков с пультом управлением. Сердечнососудистой Значительное физическое напряжение; неблагоприятный Радиомеханик, портной, секретарь-референт, 8 системы микроклимат; контакт с токсическими веществами, работа на высоте с движущимися механизмами, шум, вибрация. пчеловод. Органов пищеварения Контакт с токсическими веществами; значительное физическое и нервное напряжение; работа, связанная с нарушением режима питания; вынужденная рабочая поза. Оператор ЭВМ, слесарь, декоратор-оформитель. Почек и мочевыводящих путей Неблагоприятный микроклимат; контакт с токсическими веществами; вынужденная рабочая поза; работа, связанная с нарушением режима питания; вибрация. Оператор ЭВМ, слесарь, декоратор-оформитель. Нервной системы Нервно-эмоциональное напряжение; шум и вибрация; неблагоприятный микроклимат; контакт с токсическими веществами, особенно нервнопаралитического действия. Резчик по дереву, закройщик, столяр. Таким образом, для эффективной профориентационной работы с подростками ОВЗ, следует выделять: - индивидуальный характер (учет индивидуальных особенностей школьника, характера семейных взаимоотношений, опыта трудовых действий, развития профессионально важных качеств); - направленность профориентационных воздействий, прежде всего на всестороннее развитие личности (создание возможности для пробы сил в различных областях профессиональной деятельности, пробуждение активности в самостоятельном выборе сферы профессиональной деятельности и определении профессионального плана). Проведение профессиональных проб для обучающихся детей с ОВЗ в старших классах необходимо, так как дает возможность соотнести свои желания и возможности в получении профессионального образования. А получение профессионального образования это одно из условий успешной социализации, обеспечение полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в профессиональной деятельности. Указанная категория обучающихся нуждается в комплексной системе профориентации, которая позволит формировать мотивацию к трудовой деятельности.

