Содержание

Введение

Глава 1. Профессиональная реабилитация больных и инвалидов

.1 Профессиональная ориентация детей-инвалидов

.2 Профессиональное консультирование детей-инвалидов

Глава 2. Объекты и методы исследования

2.1 Объект исследования

.2 Метод исследования

Глава 3. Результаты исследования

Заключение

Список использованной литературы

Приложение

Введение

Социальная защита инвалидов и лиц с особенностями психофизического развития является одним из приоритетных направлений государственной политики Республики Беларусь. Правительством республики проделана значительная работа по нормативно-законодательному закреплению прав данной категории лиц на достойный уровень жизни. Право на получение образования, в том числе профессионального образования, занимает особое место в системе социальной зашиты инвалидов. Возможность получения профессионального образования и дальнейшего трудоустройства не только способствует всестороннему развитию инвалидов, но также содействует их успешной социализации, интеграции в общество, подготовке к самостоятельному, независимому образу жизни. Этим обусловлена актуальность вопросов профориентации, организации профессионального образования, трудоустройства лиц с особыми образовательными потребностями.

Следует отметить, что проблемы экономического и социального характера, с которыми столкнулась республика в начале 90-х гг. XX века, существенно повлияли на профессиональную подготовку инвалидов и лиц с особенностями психофизического развития. В связи с этим к системе профессионального образования лиц с особенностями психофизического развития стали предъявляться особые требования. Необходимо было обеспечить человека с особыми образовательными потребностями профессиональной подготовкой такого уровня, которая позволила бы ему конкурировать на рынке труда и стала гарантией его социальной защиты.

Разработанная нормативно-законодательная база республики: Закон «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь» (1991 г.), Закон «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС» (1991 г.) и др. закрепила льготные условия поступления инвалидов и лиц с особенностями психофизического развития в средние специальные и высшие учебные заведения; установила предприятиям, учреждениям и организациям независимо от форм собственности броню приема на работу инвалидов на имеющиеся свободные рабочие места и задания по созданию в этих целях дополнительных рабочих мест [1; 2].

Практической реализации права инвалидов на получение профессионального образования разных уровней и разных ступеней в соответствии с их возможностями и потребностями содействует создание ряда условий: развитие сети учреждений образования, обеспечивающих получение профессионального образования; возможность выбора формы получения профессионального образования; разработка разноуровневых программ по трудовой и профессиональной подготовке, переход на широкопрофильную подготовку.

Проводимая государством социальная политика привела к значительному увеличению в период с 1993 по 2003 гг. количества детей-инвалидов и детей с особенностями психофизического развития, обучающихся в профессионально-технических учебных заведениях (в 2,72 раза), средних специальных учебных заведениях (4,25 раза), высших учебных заведениях (в 16,4 раза) [10, 26].

Исходя из этого целью исследования является изучение профессиональной ориентации детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Задачами исследования являются:

Проанализировать направленность детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата на определенную сферу будущего работника;

оценить уровни направленностей по шкалам «человек-человек» и «человек-художественный образ» в экспериментальной и контрольной группах;

проанализировать интересы детей в экспериментальной и контрольной группах;

оценить уровни интересов по шкалам искусства и сферы обслуживания в экспериментальной и контрольной группах

Объектом исследования являются дети-инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Предметом является направленности и интересы детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Гипотеза заключается в том, что направленность и интересы детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата отличаются от детей без нарушений.

Глава 1. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ И ИНВАЛИДОВ

Важнейшей составной частью единого реабилитационного процесса является профессиональная реабилитация - система мер, обеспечивающих инвалиду возможность получить подходящую работу или сохранить прежнюю и продвигаться по службе (работе), способствуя, тем самым, его социальной интеграции или реинтеграции.

Значимость профессиональной реабилитации определяется целым рядом экономических и психологических факторов. В первую очередь, необходимо учитывать, что наличие в семье инвалида требует повышения расходов, так как возникает необходимость в таких видах обслуживания как транспорт, специальное оборудование и др. И, несмотря на то, что государство помогает в решении многих проблем, полностью решить нужды семьи в расходах оно не может.

Общество, и государство дают высокую оценку труда каждого индивидуума. Если же инвалид не работает, он воспринимается как неадекватная личность и таким же становится его отношение к себе. Поэтому профессиональная реабилитация способствует интеграции инвалидов в общество, в нормальное течение жизни. Как указывает В.А. Сидоров, семья, школа и рабочее место - вот та арена, на которой формируются социальные отношения, развиваются социальные связи и утверждается социальный статус. Без возможности принимать участие в таких процессах лицо являющееся инвалидом, встречает огромные трудности в вопросах интеграции его в общество. Очень важным в процессе профессиональной реабилитации является и психологический фактор, так как соответствующее трудоустройство создает человеку условия для регулирования. Все жизненные процессы в этом случае приобретают устойчивый и позитивный характер.

По мнению многих зарубежных специалистов, профессиональная реабилитация инвалидов с их последующим трудоустройством экономически выгодна для государства. Так, согласно оценкам экспертов, в США на каждый доллар, вложенный в реабилитацию инвалидов, возвращается 9 долларов в виде налоговых поступлений, являющихся следствием трудоустройства инвалидов или их продвижения по службе. Во многих странах ведется значительная работа в плане организации профессиональной реабилитации инвалидов и их последующего трудоустройства, (частичное или полное, в зависимости от возможностей инвалида и состояния этой работы в стране).

Используются следующие варианты профессиональной реабилитации:

адаптация реабилитанта на прежнем рабочем месте;

реадаптация - работа на новом рабочем месте с измененными условиями труда, но на том же предприятии;

работа на новом месте в соответствии с приобретенной новой специальностью, близкой к прежней, но отличающейся пониженной нагрузкой;

полная переквалификация с последующим трудоустройствам на том же предприятии;

переквалификация в реабилитационном центре с подысканием работы по новой специальности.

Созданная в настоящее время в нашем государстве правовая база профессиональной реабилитации инвалидов обеспечивает социальную защиту в области получения специальности и занятости, адаптации и полноценной интеграции инвалидов в общество.

Для обеспечения возможностей профессиональной реабилитации инвалидов законодательством устанавливается:

равенство возможностей инвалидов во всех сферах жизни общества;

льготная финансово-кредитная политика в отношении специализированных предприятий, применяющих труд инвалидов, а также предприятий, учреждений, организаций, общественных объединений инвалидов;

квоты для приема на работу инвалидов с предоставлением специализированных рабочих мест;

резервирование рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов;

стимулирование предприятий к созданию дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;

создание для инвалидов условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

создание условий предпринимательской деятельности инвалидов;

организация обучения инвалидов новым профессиям;

ответственность работодателей за обеспечение занятости инвалидов;

порядок и условия признания инвалидов безработными;

государственное стимулирование участия предприятий и организаций в обеспечении жизнедеятельности инвалидов и другое.

Развитие законодательно-нормативной базы по проблемам реабилитации инвалидов, в том числе профессиональной, существенно изменило тенденции в данной области. Особенно значительным явилось принятие Закона “О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов”, который определил дальнейшие пути развития системы профессиональной реабилитации не только взрослых, но и детей.

Профессиональная ориентация детей-инвалидов включает:

профессиональное образование и просвещение;

профессиональную диагностику;

профессиональное воспитание;

профессиональную консультацию; «профессиональный подбор» [12, 57].

1.1 Профессиональная ориентация детей-инвалидов

Профессиональная ориентация детей-инвалидов осуществляется в общеобразовательных, специальных общеобразовательных школах-интернатах при участии центров профессиональной ориентации молодежи и педагогических работников учебных заведений профессионального образования. Профессиональное просвещение должно осуществляться общеобразовательными школами в процессе изучения гуманитарных и естественно-математических предметов, предмета «Основы выбора профессии»'. В профессиональном просвещении принимают участие государственные службы занятости, медицинские реабилитационные экспертные комиссии, а также учебные заведения профессионального образования.

Профессиональная диагностика и профессиональный подбор обеспечивают выбор профессии ребенка-инвалида, соответствующей его интересам, склонностям, задаткам профессиональных способностей, состоянию здоровья, а также конъюнктуре рынка труда. Профессиональная диагностика осуществляется лечебно-профилактическими учреждениями Министерства здравоохранения Республики Беларусь и МРЭК и центрами профессиональной ориентации молодежи. Профессиональный подбор осуществляется центрами профессиональной ориентации молодежи.

Профессиональное воспитание предусматривает формирование профессиональных интересов, склонностей, профессиональной пригодности и осуществляется поэтапно дошкольными учреждениями, общеобразовательными школами, учебными заведениями профессионального образования, а профессиональная консультация осуществляется штатным психологом, медицинским работником учебного заведения с привлечением специалистов медико-реабилитационной экспертной комиссии, центров профессиональной ориентации молодежи и педагогических работников учебных заведений профессионального образования.

В системе профессиональной реабилитации важнейшее место занимают вопросы профессиональной подготовки, обучения для вхождения во взрослую жизнь детей, подростков, которые являются или стали инвалидами с детства, имеют существенные физиологические ограничения некоторых функциональных и сенсорных систем, в результате чего, при неадекватной профессиональной деятельности, они могут стать инвалидами. Если для взрослых инвалидов профессиональная реабилитация теснейшим образом связана с проблемой максимального использования имеющегося багажа профессиональных знаний, навыков и умений, то для детей и подростков особенно остро стоит вопрос совмещения получения общеобразовательных знаний на доступном для них уровне и приобретения профессии (специальности, профессиональной подготовки), которая не является противопоказанной из-за состояния здоровья и не приведет к утяжелению инвалидности.

В условиях рыночной экономики профессиональное образование инвалидов должно предусматривать обучение конкурентоспособным и престижным профессиям, основам предпринимательской деятельности, что обеспечивает равенство возможностей инвалидов в плане занятости. В настоящее время значительно расширены медицинские показания для профессионального обучения инвалидов, что позволяет проводить их обучение более широкому спектру профессий, в том числе и новым профессиям, появившимся на рынке труда.

Безусловно, профессиональное образование не гарантирует занятости инвалида, и лишь высокий профессиональный уровень делает инвалида конкурентоспособным на рынке труда и предоставляет ему равные шансы с неинвалидами.

Система профессиональной реабилитации инвалидов строится на основе многоэтапного процесса получения инвалидом как общего, так и профессионального образования. Это обусловлено тем, что профессиональное образование может быть освоено инвалидом только при наличии у него того или иного уровня общего образования.

Одной из важнейших задач любого общества является создание условий для обучения, воспитания, социальной адаптации детей-инвалидов. Ведь только на такой базе можно говорить об их профессиональной реабилитации в дальнейшем.

Согласно статьи 31 Закона «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» в Республике Беларусь создается система органов профессиональной реабилитации, которая включает организацию обучения и профессионально-техническое образование детей-инвалидов и детей с недостаточным умственным и физическим развитием, осуществляемую органами образования, профессиональную ориентацию, осуществляемую ими совместно с центром профессиональной ориентации молодежи.

Возможность получения среднего, среднего специального и высшего образования, подготовку научных и научно-педагогических кадров, переподготовку и повышение квалификации инвалидов обеспечивают Министерство образования и науки Республики Беларусь, а также иные учебные заведения. Оказание профессионально-ориентационных услуг, профессиональную подготовку и трудоустройство инвалидов в трудоспособном возрасте, детей-инвалидов в возрасте от 16 до 18 лет, зарегистрированных в качестве безработных, организует Государственная служба занятости.

В то же время для детей и подростков, имеющих существенные отклонения в состоянии психики, зрения и слуха, значимые недостатки в физическом развитии, перенесших полиомиелит или детский церебральный паралич, действуют специальные образовательные учреждения, в которых обучают детей определенному кругу специальностей.

Исходя из вышеизложенного профессиональная реабилитация осуществляется посредствам тесной взаимосвязи между учреждениями здравоохранения, региональными отделениями занятости населения, центрами профессиональной подготовки и переподготовки службы занятости, учреждениями Министерства образования, предприятиями общественных организаций (см. рис. 19.1).

С целью реализации программы получения профессионального образования в нашей республике используются различные формы учебных заведений, основными из которых являются профессиональные (профессионально-технические) и специализированные училища, колледжи и лицеи, техникумы, институты, академии и др. Сеть государственных образовательных заведений дополняется системой ведомственных учреждений, которые осуществляют профессиональное обучение населения на коммерческой основе. В зависимости от показаний и противопоказаний по состоянию здоровья к приобретению той или иной профессии обучаются в различных учебных заведениях и дети-инвалиды.

Следует, однако, отметить, что до настоящего времени в стране не создана четкая система профессиональной реабилитации. В частности:

не в полной мере созданы условия для ранней профориентации;

отсутствует концепция образования инвалидов;

требуется адаптация по применению образовательных стандартов по отношению к инвалидам;

отсутствует нормативная база, регламентирующая заочную, надомную и др. формы профессионального образования для инвалидов;

отсутствует система повышения квалификации или переподготовки взрослых инвалидов;

требует коррекции спектр профессий, по которым проводится профессиональное обучение инвалидов, в плане их конкурентоспособности на открытом рынке труда.

Требует существенного улучшения система профессиональной ориентации и профподбора у детей-инвалидов, определения профессиональной пригодности инвалидов, имеющих квалифицированную профессию, на этапе медико-социальной экспертизы. В составе МРЭК нет специалистов по гигиене труда, не открыты кабинеты профессиональной диагностики на базе областных больниц, хотя вопрос этот неоднократно обсуждался и имеется ряд распоряжений Минздрава по этому поводу. Единственное учреждение, имеющие такую службу, - НИИ МСЭ и Р, на базе которого можно подготовить соответствующих специалистов, если такая должность появится в штатно-нормативных документах (рисунок 1.1.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Медико-профессиональная реабилитация |  | МРЭК индивидуальная программа реабилитации |
| Профессиональная реабилитация |
| Региональное отделение занятости населения Центры профподготовки и переподготовки службы занятости Учреждения и предприятия Министерства образования Предприятия общественных организаций |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Обучение (переобучение) профессии |  | Формы организации |
| Учебное заведение Рабочее место |  | Обычные условия Специально организованные условия |
| Формы занятости (трудоустройства) |
| На имеющихся вакансиях на общих основаниях На забронированные по квоте рабочие места На зарезервированные места На места оборудованные специальными приспособлениями На рабочие места со специально созданными условиями учебно-производственных предприятий обществ инвалидов и обычных предприятий |

Рисунок 1.1 - Схема взаимодействия на профессиональном этапе

реабилитации

Для проведения мероприятий профессиональной реабилитации следует помнить, что различные категории инвалидов в зависимости от возраста (дети-инвалиды, инвалиды в возрасте старше 18 лет), полученного ранее образования, профессии нуждаются в различных аспектах профессиональной реабилитации, которая включает в себя экспертизу профессиональной пригодности, профессиональную информацию, профессиональное консультирование, профессиональную ориентацию, профессиональное образование, профессиональный отбор, психологическую поддержку, профессиональное обучение, профессионально-производственную адаптацию, рационально трудовое устройство, содействие трудоустройству инвалидов.

Экспертиза профессиональной пригодности в Белорусском научно-исследовательском институте медико-социальной экспертизы и реабилитации проводится следующим образом.

В случае потери профессии и (или) подбора профессии, которую может выполнять инвалид по состоянию своего здоровья и в соответствии с имеющимся образованием проводится профинформация - информационное обеспечение процесса выбора профессии, позволяющее клиенту получить максимум сведений о мире профессий, их рынке в регионе, предоставление информации, формирующей представление о содержании профессий и специальностей, о требованиях, предъявляемых ими к человеку, путях и условиях профессиональной подготовки с учетом реальных возможностей трудоустройства, в результате чего создаются предпосылки для сознательного выбора клиентом сферы деятельности, профессии и образа жизни. Таким образом, для организации целенаправленного, осознанного поиска новой профессии человеку необходимо знать:

основные особенности текущего состояния рынка труда в целом, тенденции его изменения в ближайшее время;

источники информации о вакантных рабочих местах и организации, занимающиеся трудоустройством и переподготовкой безработных;

основные требования профессий, по которым имеются вакансии, к индивидуальным качествам человека, содержание и особенности работы по ним; профессии, являющиеся аналогичными или смежными для его основной, базовой специальности;

методы и критерии оценки собственных профессиональных возможностей;

общие закономерности процесса профессиональной переориентации и порядок действий на различных ее этапах.

Кроме того, готовясь к переориентации на новую профессию, человек должен уметь:

адекватно оценивать свои интересы, способности, знания и опыт, правильно соотносить их с содержанием и особенностями деятельности по различным профессиям;

готовить объявления о поиске работы, письменные запросы на предприятия, профессиональную характеристику (резюме);

правильно вести переговоры с работодателем при поиске вакансий, приеме на работу, оформлении трудового соглашения;

систематически накапливать и анализировать данные о специальностях, по которым есть вакансии, работать со справочниками и другими источниками информации о профессиях;

целенаправленно формировать у себя личностные качества, необходимые для успешного перехода к новой деятельности, расширять диапазон своих профессиональных возможностей;

налаживать и поддерживать доброжелательные отношения с членами нового коллектива [6, 27].

.2 Профессиональное консультирование детей-инвалидов

профессиональная ориентация инвалид интерес

Далее проводится профессиональное консультирование инвалидов, благодаря которому осуществляется содействие в выборе или перемене профессии с учетом пожеланий, склонностей и возможностей, имеющихся вакансий, перспектив трудоустройства реабилитанта. Программа профориентационного обследования должна строиться индивидуально, применительно к каждому инвалиду. При планировании обследования принимаются в расчет результаты медицинского обследования и заключение врача-реабилитолога, данные о возрасте, образовании (в том числе профессиональном), профессиональном опыте и маршруте инвалида, а также психологические особенности, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, и характерные для инвалидов с данным видом инвалидизирующей патологии.

Согласно Д.И. Лавровой и др. (1998) основной задачей профконсультанта в зависимости от ситуации обратившегося к нему инвалида является определение поля выбора профессии с учетом медицинских рекомендаций и ограничений, интересов и склонностей инвалида, уровня образования, имевшейся ранее профессии. Необходимо также раскрыть человеку реальные варианты выхода из сложившегося положения, актуализировать поиск новых путей профессионального самоопределения.

Консультант в процессе работы с клиентом исследует:

профессиональные интересы;

профессиональные склонности;

мотивацию профессионального самоопределения;

психологическую профпригодность к определенным видам деятельности.

В результате совместной работы с клиентом-инвалидом расширяется его информированность о содержании различных профессий, открываются новые, доступные ему сферы деятельности, приводятся в соответствие его самооценка и уровень профессиональных притязаний с возможностями, корректируются профессиональные планы и намерения.

Профессиональное консультирование следует проводить с учетом структуры региональной потребности в кадрах.

Окончательное решение о выборе профессии, учебного заведения, места работы принимает инвалид. Не допускаются какие-либо формы воздействия на его мотивацию и решение в сфере самоопределения. Однако необходимо подчеркивать обязательность учета инвалидом в своем профессиональном выборе медицинских рекомендаций, так как эти рекомендации довольно жестко определяют типы труда, показанные инвалиду [8, 156].

Существуют два типа профконсультацирования: информационное и профориентационное.

Первое, информационное профконсультирование направлено на ознакомление ищущего работу инвалида с перечнем профессий и имеющихся в регионе вакансий, сопоставление их с его ограничениями и запросами, выбор конкретных профессий.

Профориентационная консультация предполагает прогнозирование степени эффективности деятельности человека и структуры психических и психофизиологических особенностей человека, необходимых для достижения общественно приемлемой эффективности в профессиональном труде. При проведении профориентационного консультирования широко используются психодиагностические методики, с помощью которых выявляются профессиональные склонности и интересы инвалида, характер общей и трудовой мотивации, особенности обучаемости, способности инвалида, его личностные характеристики, существенные для профессиональной адаптации.

Профессиональная ориентация - система и процесс определения структуры наиболее развитых способностей инвалида с целью последующего подбора на этой основе вида профессиональной деятельности [5, 75].

Основная цель профессиональной ориентации - оказать содействие человеку в получении в оптимально короткие сроки подходящего места работы в соответствии с потребностями работодателей, рынка труда, личными интересами, способностями и возможностями путем профессионального консультирования, информации инвалидов важнейшую роль играет также учет трудовых рекомендаций, входящих составной частью в индивидуальную программу реабилитации.

Работа по профориентации инвалидов включает три традиционно выделяемых направления: профинформация, профконсультирование (информационное и профориентационное), а также профотбор (профподбор).

Основная цель профессиональной ориентации - оказать содействие человеку в получении в оптимально короткие сроки подходящего места работы в соответствии с потребностями работодателей, рынка труда, личными интересами, способностями и возможностями путем профессионального консультирования, информации и психологической поддержки.

Профориентация - комплекс социально-экономических, психолого-педагогических и медико-физиологических задач, результатом решения которых будет выбор, оптимальное профессиональное самоопределение человека, соответствующее индивидуальным особенностям каждой личности и запросам общества в кадрах.

При профессиональной ориентации должны решаться следующие задачи:

информирование и консультирование инвалидов с целью выбора работы, режима труда, возможности обучения;

ориентирование инвалидов в мире профессий (профессиональная информация, профессиональная консультация, профессиональная диагностика, психологическая поддержка);

предоставление услуги по профессиональной информации инвалидам, включая инвалидов из числа учащейся молодежи, по психологической поддержке инвалидов, занятых трудовой деятельностью в период профессиональной адаптации [11, 46].

Необходимой составляющей профориентационной работы, как уже указывалось выше, является обеспечение выбора работы инвалидом в соответствии с его собственными интересами, склонностями и способностями. В случае такой работы с инвалидами поле профессионального выбора, как уже подчеркивалось, ограничено медицинскими рекомендациями. Это обуславливает особое значение такого компонента профессиональной работы, как выявление индивидуальных особенностей инвалида (интересов, склонностей, способностей, развития и уровня сохранности высших психических функций), а также, что очень важно, мотивационных характеристик, поскольку при профессиональной реабилитации устойчивая трудовая мотивация, желание обрети материальную самостоятельность, соответствующий социальный статус и т.п. крайне существенны. Повышенный уровень социальной незащищенности инвалидов, во многих случаях неблагоприятные психологические особенности данного контингента клиентов службы занятости обуславливают, с одной стороны, усиление значения этических принципов проведения профконсультационной работы, а с другой стороны, специфические требования к такой работе.

Принцип конфиденциальности приобретает особое значение, поскольку в процессе работы с клиентом-инвалидом используется не только информация, необходимая и другим клиентам, не являющимся инвалидами, но еще и сведения о состоянии его здоровья.

Профессиональная ориентация инвалидов предусматривает комплексный подход с учетом медицинского, психологического и социального аспектов.

Медицинский аспект включает изучение и клиническую оценку состояния инвалида (диагноз и степень выраженности функциональных нарушений, компенсаторные возможности, клинический и трудовой прогноз; учет медицинских противопоказаний для различных видов работ).

Психологический аспект включает определение установки инвалида на труд, профессиональных интересов, склонностей, оценку трудовой мотивации, оценку свойств нервной системы и темперамента, определение уровня развития психомоторики эмоционально-волевых, интеллектуально-мнестических особенностей, определение индивидуальных свойств личности, проведение психической коррекции.

Социальный аспект предполагает учет пола, возраста, образования, основной профессии и профессионального маршрута, семейного положения, жилищно-бытовых условий.

Проведение профессиональной ориентации предусматривает: предоставление консультаций и информации по вопросам выбора профессии, включая возможности для смены профессии; проведение консультации, включающей подробный рассказ о профессии; ознакомление с возможностями содействия профессиональному образованию в каждом конкретном случае; оказание посредничества по подысканию места обучения. В компетенцию профессиональной ориентации входит определение с помощью медицинских и психологических методов личностных интересов инвалида и проведение профотбора. Профессиональная ориентация молодых инвалидов осуществляется на основе систематической и целенаправленной подготовки к выбору будущей профессии, в которой участвует школа, органы профессиональной ориентации, родители и сами инвалиды [7, 57].

Профессиональное образование - это система и процесс овладения знаниями, навыками и умением в области рекомендуемой профессиональной деятельности. Профессиональное образование не гарантирует занятости инвалида, но лишь высокий уровень профессионального образования делает инвалида конкурентоспособным на рынке труда и предоставляет ему равные шансы с неинвалидами.

Профессиональный отбор (подбор) проводится при необходимости отбора на определенные профессии, исходя из интересов, возможностей, способностей реабилитанта и ситуации на рынке труда, с использованием специальным методов, как правило, это методики исследования профессионально важных качеств.

При профотборе (профподборе) с использованием психодиагностических средств необходимо помнить, что психодиагностика инвалидов для профориентации направлена на выявление сохранных высших психических функций, возможностей компенсации имеющихся нарушений, на определение условий и режимов деятельности, в которых возможна оптимальная работоспособность.

Одно из ключевых мест в системе профессиональной реабилитации занимает психологическая поддержка, так как процесс профориентации инвалидов затрудняет неблагополучная самооценка, неуверенность в себе, ожидание неудачи, что может отрицательно сказаться на выборе профессии. Поэтому в работе с инвалидами особую важность приобретает установление с ними благоприятных, партнерских отношений, открытости в общении.

У них должно сниматься напряжение в ситуации собеседования, а тем более при тестировании профессионально важных качеств, корректироваться неблагоприятные установки в отношении профессиональной реабилитации, трудовой деятельности. Специалисты, работающие с инвалидами, могут использовать приемы бесконфликтного общения, такие как техники активного слушания, Я-высказываний, а также элементы психотерапевтической работы в виде проявления полного принятия инвалида. Все это ведет к тому, что инвалиды, склонные к хроническому переживанию отрицательных эмоций, к внутренней напряженности и тревожности, будут получать возможность почувствовать заинтересованность и расположение ведущего с ними работу психолога, а потому испытывать спокойствие, быть контактным при опросе, проявлять живые эмоциональные реакции, уравновешенность. У них будет создаваться положительная установка на исследование.

Составной частью работы по профессиональной реабилитации является и профессиональное обучение. При выборе того или иного способа профессиональной подготовки необходимо учитывать особенности обучаемости инвалида. Это ставит вопрос о необходимости в процессе профориентации анализировать и психолого-педагогические аспекты. Реальные попытки переобучения инвалидов показывают, что нередко на этом пути профессиональной реабилитации встают свои трудности. Инвалидам, оказывается, трудно осваивать программу профессиональной подготовки в том же темпе, что и остальным учащимся, при обучении лиц со значительным интеллектуальным снижением могут возникать трудности в понимании материала и его усвоении. Все эти нюансы должны учитываться при проведении профессионального обучения инвалида.

Профессионально-производственная адаптация - это система и процесс определения оптимального уровня производственных нагрузок, связанных с исполнением требований рекомендуемой профессиональной деятельности в условиях конкретного производства, с приспособлением к ним инвалидов.

Рациональное трудовое устройство - это система и процесс организации и правовой регламентации трудовой деятельности инвалидов, направленные на обеспечение условий для эффективной реализации их профессиональных способностей.

Трудоустройство является завершающим этапом профессиональной реабилитации инвалидов. Успешное решение этой проблемы вол многом зависит от системы взаимодействия основных звеньев профессиональной реабилитации инвалидов: медико-реабилитационных экспертных комиссий (МРЭК), службы занятости, предприятия, учреждения профессионального образования. Цель взаимодействия - совместная организационная работа по трудоустройству и профессиональному обучению инвалидов.

Рациональное трудоустройство инвалида, согласно одного из определений, - это трудовое устройство на рабочее место, потенциально пригодное для инвалида по состоянию его здоровья, соответствующее мотивам личности, профессиональной подготовке в общественно необходимой профессии. Рациональное трудовое устройство означает адекватность условий и содержания труда психофизиологическим особенностям инвалида и социально-экономическую равноценность рекомендуемой ему профессиональной деятельности ранее исполняемой (в случае ее смены), либо исполняемой здоровым работником аналогичной работы (в случае первоначального выхода на рынок труда). Поэтому, при определении показаний к рациональному трудовому устройству необходимо соблюдать главный принцип - соответствие клинического статуса и функциональных возможностей инвалида требованиям, предъявляемым к нему характером и условиями труда. Ведущими критериями здесь служат тяжесть, особенности течения и прогноз заболевания. При этом следует учитывать также и социальные факторы: уровень образования, профессиональные знания и навыки, рудовую установку и индивидуальные особенности личности больного, возможность получения новой квалификации или профессии путем обучения и переобучения.

Рациональное трудовое устройство означает адекватность условий и содержания труда психофизиологическим особенностям инвалида и социально-экономическую равноценность рекомендуемой ему профессиональной деятельности ранее исполняемой (в случае ее смены).

Содействие трудоустройству инвалидов на современном этапе встречает большие сложности. Подчас службе занятости не удается трудоустроить даже здоровых безработных. Поэтому одним из реальных приемов, содействующих трудоустройству инвалидов, является овладение им навыков активного поведения на рынке труда. Специалисты службы занятости должны этому способствовать.

Инвалид должен осознать, что активные действия на рынке труда предполагают прямое непосредственное обращение его на различные предприятия по вопросу имеющихся вакансий и предложение себя в качестве рабочей силы. Во время трудоустройства инвалиду не рекомендуется отрицательно отзываться о своей прежней работе, профессии, руководителе. Следует больше говорить о своих профессиональных возможностях и достижениях.

К сожалению, изложенные выше аспекты профессиональной реабилитации больных и инвалидов на практике соблюдаются далеко не всегда. Это связано в первую очередь с тем, что система профессиональной реабилитации в нашей республике находится в стадии становления. Другой причиной не полной реализации системы профессиональной реабилитации является низкая заинтересованность работодателей в привлечении к труду инвалидов.

В этой программе содержаться десять правил, которым работодатели должны следовать в своей деятельность по созданию, использованию и сохранению рабочих мест для инвалидов. В частности им следует:

обращать особое внимание на трудоустройство инвалидов, используя в этих целях свою кадровую службу и стая перед нею в этом плане специальные задачи;

создавать благоприятные условия на специальных рабочих местах с тем, чтобы инвалиды могли беспрепятственно ими пользоваться;

совершенствовать практику приема на работу инвалидов, упрощая при этом саму процедуру их трудоустройства;

принимать специальные меры, гарантирующие инвалидам те же возможности, что и другим (здоровым) работникам в целях полного использования их потенциала и обеспечения им возможности продвижения по службе;

обеспечить для работника, ставшего инвалидом в результате несчастного случая на производстве, сохранение прежней работы, либо оказание помощи в переквалификации, либо в предоставлении другого места работы;

содействовать в обучении и переобучении инвалидов совместно с органами занятости т.д.

соблюдение нашими работодателями вышеизложенного мирового опыта в значительной степени способствовало бы решению проблемы трудоустройства инвалидов.

Таким образом, эффективное решение проблемы инвалидности, обеспечивающее снижение негативных тенденций в динамике общественного здоровья населения и инвалидности, повышение уровня социальной защищенности инвалидов требует создания целенаправленных систем профилактики инвалидности, реабилитации и интеграции инвалидов в общество, возвращения многих из них к общественно-полезному труду и восстановления, производительных сил общества [8, 465].

Несмотря на достигнутые результаты, в профессиональном образовании инвалидов остается нерешенным ряд проблем, которые и определяют перспективы его развития:

создание приспособленной среды (безбарьерного пространства, наличия ассистентов, помощников и др.) для обучения и жизнедеятельности инвалидов и лиц с особенностями психофизического развития в специальных и массовых учреждениях образования, обеспечивающих получение профессионального образования, отсутствие специально приспособленной среды зачастую является основной причиной, препятствующей получению профессионального образования и дальнейшего трудоустройства;

качественное и количественное совершенствование и развитие сети учреждений образования, обеспечивающих получение профессионального образования инвалидами я лицами с особенностями психофизического развития, в том числе центров профессиональной и социальной реабилитации, а также специальных и интегрированных групп в ПТУЗах, ССУЗах, вузах республики;

создание информационной (компьютерной) системы, позволяющей организовывать с учетом состояния здоровья, интересов, запросов личности и потребностей рынка профессиональное обучение, трудоустройство, переподготовку и повышение квалификации лиц с особыми образовательными потребностями;

целенаправленная организация и проведение научных исследований, семинаров, конференций, способствующих привлечению внимания специалистов и общественности к решению вопросов и организации межведомственного взаимодействия в сфере социальной и трудовой реабилитации инвалидов и лиц с особенностями психофизического развития;

повышение компетентности педагогических кадров, в том числе работающих в учреждениях образования общего назначения, в области воспитания и обучения лиц с особыми образовательными потребностями;

организация социально-педагогического, психологического сопровождения инвалидов и лиц с особенностями психофизического развития при получении ими профессионального образования и в дальнейшем на рабочем месте [9, 183].

ГЛАВА 2. ОБЪЕКТЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

.1 Объект исследования

Исследование было проведено на выборке подростков: экспериментальная группа - дети с особенностями психофизического развития, находящиеся в реабилитационном центре, контрольная группа - школьники 8-11 классов ГОСШ №3, 5 30 г.Минска. Всего было обследовано 40 человек в возрасте от 14 до 18 лет (20 - дети-инвалиды, 20 - школьники) на выявление направленности на определенную сферу будущего работника.

.2 Метод исследования

Одним из методов исследования выступила методика «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО) Е. А. Климова на выявление направленности на определенную сферу будущего работника.

Методика предназначена для отбора на различные типы профессий в соответствии с классификацией типов профессий Е. А. Климова. Можно использовать при профориентации подростков и взрослых. Методика имеет 20 высказываний, располагающихся парами для выбора более понравившегося рода деятельности. Лист ответов сделан так, чтобы можно было подсчитать количество знаков «+» в каждом из столбцов. Каждый из столбцов соответствует определенному типу профессии.

Методика имеет следующие шкалы с описаниями.. «Человек-природа» - все профессии, связанные с растениеводством, животноводством и лесным хозяйством.. «Человек-техника» - все технические профессии.. «Человек-человек» - все профессии, связанные с обслуживанием людей, с общением.. «Человек-знак» - все профессии, связанные с обсчетами, цифровыми буквенными знаками, в том числе и музыкальные специальности.. «Человек-художественный образ» - все творческие специальности [4, 234].

Далее в работе была использована методика «Карта интересов», состоящая из 144 вопросов [4, 256].

Для определения достоверности результатов используем критерий φ\* Фишера:

где φ1 - угол, соответствующий большей % доле,

φ2 - угол, соответствующий меньшей % доле,- количество наблюдений в выборке 1,- количество наблюдений в выборке 2,, n2 ≥ 5

Чем больше величина φ\*, тем больше вероятно, что различия достоверны.

Критические значения φ\*:

φ\*кр = 1,64 (р < 0,05)

φ\*кр = 2,31 (р < 0,01)

Если φ\*эмп > φ\*кр, значит, различия достоверны на указанном уровне значимости.

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В результате исследования экспериментальной и контрольной групп по методике «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО) Е. А. Климова на выявление направленности на определенную сферу будущего работника были выявлены следующие тенденции (Таблица 3.1., 3.2.):

Таблица 3.1 - Результаты распределения по методике ДДО в экспериментальной группе

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | «Человек-природа» | «Человек-техника» | «Человек-человек» | «Человек-знак» | «Человек-художественный образ» |
| 1 | 2 | 1 | 7 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 6 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 2 | 6 | 6 | 5 | 1 |
| 5 | 4 | 4 | 7 | 6 | 4 |
| 6 | 5 | 7 | 8 | 4 | 2 |
| 7 | 7 | 5 | 5 | 3 | 7 |
| 8 | 2 | 3 | 6 | 5 | 7 |
| 9 | 3 | 5 | 2 | 6 | 6 |
| 10 | 2 | 2 | 8 | 2 | 1 |
| 11 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 |
| 12 | 3 | 4 | 7 | 6 | 2 |
| 13 | 6 | 2 | 4 | 3 | 1 |
| 14 | 3 | 5 | 8 | 1 | 1 |
| 15 | 5 | 3 | 5 | 5 | 2 |
| 16 | 1 | 5 | 7 | 6 | 3 |
| 17 | 1 | 7 | 8 | 7 | 2 |
| 18 | 4 | 1 | 6 | 3 | 4 |
| 19 | 3 | 1 | 7 | 4 | 4 |
| 20 | 5 | 4 | 7 | 2 | 1 |
| Ср знач | 3,42 | 3,94 | 6,15 | 4,15 | 2,9 |

Таблица 3.2 - Результаты распределения по методике ДДО в контрольной группе

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| «Человек-природа»«Человек-техника»«Человек-человек»«Человек-знак»«Человек-художественный образ» |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 5 |
| 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 5 |
| 3 | 6 | 1 | 4 | 3 | 6 |
| 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 7 |
| 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 8 |
| 6 | 4 | 2 | 2 | 5 | 6 |
| 7 | 5 | 4 | 4 | 3 | 8 |
| 8 | 3 | 5 | 3 | 2 | 5 |
| 9 | 7 | 6 | 1 | 4 | 4 |
| 10 | 4 | 1 | 2 | 1 | 7 |
| 11 | 2 | 4 | 3 | 3 | 6 |
| 12 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 |
| 13 | 5 | 6 | 3 | 2 | 8 |
| 14 | 1 | 7 | 8 | 4 | 6 |
| 15 | 4 | 4 | 1 | 5 | 4 |
| 16 | 3 | 2 | 4 | 3 | 6 |
| 17 | 5 | 4 | 6 | 4 | 8 |
| 18 | 6 | 5 | 3 | 1 | 3 |
| 19 | 2 | 1 | 4 | 2 | 8 |
| 20 | 4 | 2 | 1 | 1 | 8 |
| Ср знач | 3,9 | 3,4 | 3,1 | 2,75 | 6,05 |

Достоверные результаты исследования были выявлены по шкалам: «Человек-человек» (у детей-инвалидов выше на уровне р < 0,05) и по шкале «Человек-художественный образ» (р < 0,01) (см. Приложение 3., Рисунок 3.1.).



Рисунок 3. 1 - Результаты исследования групп по методике «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО) Е. А. Климова на выявление направленности на определенную сферу будущего работника

В результате исследования «Карты интересов» результаты распределились так (Таблица 3.3.):

Таблица 3.3 - Результаты исследования по методике «Карта интересов»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Экспериментальная группа | Контрольная группа |
| 1. | физика | 21% | 24% |
| 2. | математика | 14% | 12% |
| 3. | химия | 16% | 13% |
| 4. | астрономия | 17% | 19% |
| 5. | биология | 30% | 36% |
| 6. | медицина | 65% | 42% |
| 7. | сельское хозяйство | 54% | 49% |
| 8. | лесное хозяйство | 19% | 17% |
| 9. | филология | 35% | 46% |
| 10. | журналистика | 54% | 36% |
| 11. | история | 17% | 19% |
| 12. | искусство | 34% | 65% |
| 13. | геология | 4% | 4% |
| 14. | география | 5% | 7% |
| 15. | общественная работа | 54% | 36% |
| 16. | право | 17% | 13% |
| 17. | транспорт | 0% | 6% |
| 18. | педагогика | 54% | 32% |
| 19. | рабочие специальности | 12% | 24% |
| 20. | сфера обслуживания | 54% | 23% |
| 21. | строительство | 25% | 24% |
| 22. | легкая промышленность | 35% | 24% |
| 23. | техника | 35% | 36% |
| 24. | электротехника | 12% | 14% |

Достоверные результаты исследования по методике «Карта интересов» были найдены по шкалам «искусство» (р < 0,01), «сфера обслуживания» (р < 0,05). По другим шкалам достоверных различий выявлено не было.

По исследованию корреляционных связей между шкалами используемых методов диагностики направленностей и интересов были получены следующие связи (таблица 3.4.):

Прямая между шкалами «человек-природа» и биологией, геологией, строительством, историей; отрицательная - с журналистикой;

Прямая зависимость - «человек-техника» интерес к технике; отрицательная - с лесным хозяйством, правом и историей;

Обратная зависимость между шкалой «человек-человек» и физикой, математикой, геологией, строительством и легкой промышленностью; прямая связь между шкалой «человек-человек» и такими шкалами как медицина, сельское хозяйство, филология, общественные работы, педагогика и сфера обслуживания;

Прямая связь между шкалой «человек-знак» и шкалами математика, химия, медицина, обратная связь - сельское хозяйство, общественные работы;

Прямая зависимость между шкалой «человек-художественный образ» и филологией, журналистикой, искусством, общественной работой, обратная зависимость - сельское хозяйство, геология, медицина, сфера обслуживания.

Таблица 3.4 - Сводная таблица корреляционной связи между переменными исследуемых методик

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | «Человек-природа» | «Человек-техника» | «Человек-человек» | «Человек-знак» | «Человек-художественный образ» |
| физика | 0,155 | -0,13 | -0,65 | 0,24 | -0,03 |
| математика | 0,155 | -0,03 | -0,49 | 0,36 | -0,24 |
| химия | 0,246 | -0,03 | -0,04 | 0,33 | 0,17 |
| астрономия | -0,09 | -0,18 | 0,229 | 0,082 | -0,12 |
| биология | 0,495 | -0,11 | 0,049 | -0,16 | 0,24 |
| медицина | -0,15 | 0,023 | 0,669 | 0,43 | -0,45 |
| сельское хозяйство | -0,15 | 0,023 | 0,669 | -0,43 | -0,45 |
| лесное хозяйство | -0 | -0,41 | -0,13 | -0,15 | 0,02 |
| филология | -0,1 | -0,01 | 0,513 | -0,19 | 0,43 |
| журналистика | -0,28 | 0,023 | 0,669 | -0,18 | 0,4 |
| история | 0,498 | -0,44 | -0,28 | -0,14 | 0,03 |
| искусство | 0,193 | 0,055 | 0,112 | -0,22 | 0,35 |
| геология | 0,327 | 0,127 | -0,35 | -0,1 | -0,45 |
| география | -0,24 | -0,12 | 0,079 | 0,169 | -0,5 |
| общественная работа | -0,2 | -0,06 | 0,727 | -0,32 | 0,44 |
| право | 0,119 | -0,29 | -0,13 | 0,147 | -0,1 |
| педагогика | -0,15 | -0,03 | 0,602 | -0,12 | -0,4 |
| рабочие специальности | -0,07 | -0,24 | 0,182 | -0,1 | -0,07 |
| сфера обслуживания | -0,27 | 0,012 | 0,637 | -0,12 | -0,36 |
| строительство | 0,346 | -0,03 | -0,54 | -0 | 0,09 |
| легкая промышленность | 0,155 | -0,13 | -0,65 | -0,14 | -0,03 |
| техника | -0,1 | 0,42 | -0,13 | -0,15 | -0,1 |
| электротехника | -0,17 | 0,22 | -0,03 | -0,2 | 0,1 |

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в результате проведенного исследования мною была определено и раскрыто понятие профессиональной ориентации детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Анализируя результаты проведенных методик «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО) Е. А. Климова на выявление направленности на определенную сферу будущего работника и исследования «Карты интересов» детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата можно сделать следующие выводы:

Дети-инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата достоверно направлены на работу в сферы «человек-человек» и «человек-художественный образ» (достоверные результаты исследования были выявлены по шкалам: «Человек-человек» (у детей-инвалидов выше на уровне р < 0,05) и по шкале «Человек-художественный образ» (р < 0,01); по другим шкалам достоверных различий выявлено не было);

Достоверные результаты исследования по методике «Карта интересов» были найдены по шкалам «искусство» (р < 0,01), «сфера обслуживания» (р < 0,05). По другим шкалам достоверных различий выявлено не было.

По исследованию корреляционных связей между шкалами используемых методов диагностики направленностей и интересов были получены следующие связи:

Прямая между шкалами «человек-природа» и биологией, геологией, строительством, историей; отрицательная - с журналистикой;

Прямая зависимость - «человек-техника» интерес к технике; отрицательная - с лесным хозяйством, правом и историей;

Обратная зависимость между шкалой «человек-человек» и физикой, математикой, геологией, строительством и легкой промышленностью; прямая связь между шкалой «человек-человек» и такими шкалами как медицина, сельское хозяйство, филология, общественные работы, педагогика и сфера обслуживания;

Прямая связь между шкалой «человек-знак» и шкалами математика, химия, медицина, обратная связь - сельское хозяйство, общественные работы;

Прямая зависимость между шкалой «человек-художественный образ» и филологией, журналистикой, искусством, общественной работой, обратная зависимость - сельское хозяйство, геология, медицина, сфера обслуживания.

Исследование является уникальным - данных о подобных исследованиях мною найдено не было ни в российских источниках, ни в белорусских.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

0 социальной защите инвалидов в Республике Беларусь: Закон Республики Беларусь 11 ноября 1991 г. № 1224-ХП: в редакции Закона Республики Беларусь от 17 июля 2009 г. № 48-З // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Республики Беларусь. - Минск, 2010.

Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании): Закон Республики Беларусь от 18 мая 2004 г. № 285-3: в редакции Закона Республики Беларусь от 9 ноября 2009 г. № 51-З // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Республики Беларусь. - Минск, 2010.

О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий: Закон Республики Беларусь 6 января 2009 г. № 9-З// Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Республики Беларусь. - Минск, 2010.

Карелин, А.В. Большая энциклопедия тестов - М.: 2002.

Медико-социальная экспертиза и реабилитация детей с органическими поражениями центральной нервной системы / В.Б. Смычек, Т.Н. Бузенкова. - Мн.: 2003. - 191 с.

Основные показатели развития системы специального образования: информационный бюллетень. 1995-2002 гг. № 4. - Минск: ГИАЦ Министерства образования, 2003. - 125 с.

Оценка профпригодности учащихся вспомогательной школы / М-во здравоохранения Республики Беларусь. - Мн.: 1997. - 34 с.

Перечень профессий (специальностей) для профессионального обучения детей-инвалидов и детей с особенностями психофизического развития в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического и среднего специального образования / В.Б. Смычек, В.В. Голикова. - Мн.: 2006. - 304 с.

Сборник психологических тестов. Часть I: Пособие / Сост. Е.Е.Миронова - Мн.: 2005. - 155 с.

Смычёк В.Б., Милькаманович В.К. Медико-социальная экспертиза и реабилитация - Минск, 2005. - 645 с.

Социальная работа: теория, подготовка кадров, практика / [редколлегия Э.И. Зборовский и др.]. - Мн.: 2007. - 343 с.

Социально-педагогическая работа. - Мн.: 1997.

Формирование профессиональной пригодности и критерии выбора профессии для учащихся спецшкол с дефектами физического Развития / Белорусский НИИ экспертизы трудоспособности и орг.труда инвалидов. - Мн.: 1993. - 68 с.

Шуплецова, Т.С. Особенности профессионального обучения в ПТУЗ инвалидов с нарушениями психофизического развития / Респ. Ин-т проф.образования. - Мн.: 1999. - 19 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методика «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО) Е. А. Климова

а. Ухаживать за животными.

Или 1б. Обслуживать машины, приборы (следить, регулировать)

а. Помогать больным. Или 2б. Составлять таблицы, схемы, программы для вычислительных машин.

а. Следить за качеством книжных иллюстраций, плакатов, художественных открыток, грампластинок.

Или 3б. Следить за состоянием, развитием растений.

а. Обрабатывать материалы (дерево, ткань, металл, пластмассу и т. п.).

Или 4б. Доводить товары до потребителя, рекламировать, продавать.

а. Обсуждать научно-популярные книги, статьи.

Или 5б. Обсуждать художественные (пьесы, концерты).

а. Выращивать молодняк (животных какой-либо породы).

Или 6б. Тренировать товарищей (или младших) в выполнении каких-либо действий (трудовых, учебных, спортивных).

а. Копировать рисунки, изображения (или настраивать музыкальные инструменты).

Или 7б. Управлять каким-либо грузовым (подъемным или транспортным) средством - подъемным краном, трактором, тепловозом и др.

а. Сообщать, разъяснять людям нужные им сведения (в справочном бюро, на экскурсии и т. д.).

Или 8б. Оформлять выставки, витрины (или участвовать в подготовке пьес, концертов).

а. Ремонтировать вещи, изделия (одежду, технику), жилище.

Или 9б. Искать и исправлять ошибки в текстах, таблицах, рисунках.

а. Лечить животных.

Или 10б. Выполнять вычисления, расчеты.

а. Выводить новые сорта растений.

Или 11б. Конструировать, проектировать новые виды промышленных изделий (машины, одежду, дома, продукты питания и т. п.).

а. Разбирать споры, ссоры между людьми, убеждать, разъяснять, наказывать, поощрять.

Или 12б. Разбираться в чертежах, схемах, таблицах (проверять, уточнять, приводить в порядок).

а. Наблюдать, изучать работу кружков художественной самодеятельности.

Или 13б. Наблюдать, изучать жизнь микробов.

а. Обслуживать, налаживать медицинские приборы, аппараты.

Или 14б. Оказывать людям медицинскую помощь при ранениях, ушибах, ожогах и т. п.

а. Художественно описывать, изображать события (наблюдаемые и представляемые).

Или 15б. Составлять точные описания-отчеты о наблюдаемых явлениях, событиях, измеряемых объектах и др.

а. Делать лабораторные анализы в больнице.

Или 16б. Принимать, осматривать больных, беседовать с ними, назначать лечение.

а. Красить или расписывать стены помещений, поверхность изделий.

Или 17б. Осуществлять монтаж или сборку машин, приборов.

а. Организовывать культпоходы сверстников или младших в театры, музеи, экскурсии, туристические походы и т. п.

Или 18б. Играть на сцене, принимать участие в концертах.

а. Изготовлять по чертежам детали, изделия (машины, одежду), строить здания.

Или 19б. Заниматься черчением, копировать чертежи, карты.

а. Вести борьбу с болезнями растений, с вредителями леса, сада.

Или 20б. Работать на клавишных машинах (пишущей машинке, телетайпе, наборной машине и др.).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Текст методики «Карта интересов»

. Уроки по физике.

. Уроки по математике.

. Уроки по химии.

. Читать книги или статьи по астрономии.

. Читать об опытах и животных.

. Читать о жизни и работе врачей.

. Читать о сельском хозяйстве, о растениях и животных.

. Читать о лесе.

. Читать произведения классиков мировой литературы.

. Читать газеты, журналы, слушать радио, смотреть телевизор.

. Уроки истории.

. Посещать театры, музеи, художественные выставки.

. Читать литературу о геологических экспедициях.

. Читать о различных странах, их экономике, государственном устройстве.

. Организовывать товарищей на выполнение общественной работы и руководить ими.

. Читать о работе милиции.

. Читать о моряках, летчиках.

. Читать о работе воспитателя.

. Знакомиться с устройством и работой станков.

. Готовить обеды.

. Читать о строителях.

. Заботиться о красоте помещения, в котором Вы учитесь, живете, работаете.

. Читать о достижениях техники (например, журналы «Техника молодежи», «Юный техник» и г. д.).

. Знакомиться с устройством бытовых электро- и радиоприборов.

. Читать научно-популярную литературу об открытиях и физике.

. Читать научно-популярную литературу о математике.

. Узнавать о новых достижениях в области химии (из журналов, радио- и телепередач и т. д.).

. Смотреть телепередачи о космонавтах.

. Изучать биологию.

. Интересоваться причинами и способами лечения болезней.

. Изучать ботанику.

. Проводить время в лесу.

. Читать литературно-критические статьи.

. Активно участвовать в общественной жизни.

. Читать книги об исторических событиях.

. Слушать симфоническую музыку.

. Узнавать об открытиях новых месторождений полезных ископаемых.

. Узнавать о географических открытиях.

. Обсуждать текущие дела и события.

. Устанавливать дисциплину среди сверстников или младших.

. Путешествовать по стране.

. Давать объяснения товарищам, как решить трудную задачу, правильно написать предложение и др.

. Знакомиться с различными инструментами.

. Уроки домоводства.

. Узнавать о новых достижениях в области строительства.

. Посещать фабрики.

. Знакомиться с устройством механизмов, машин.

. Читать статьи в научно-популярных журналах о достижениях в области радиотехники.

. Разбираться в теории физических явлений.

. Решать сложные математические задачи.

. Ставить опыты по химии, следить за ходом химических реакций.

. Наблюдать за небесными светилами.

. Вести наблюдения за растениями.

. Делать перевязки, оказывать первую помощь при ушибах и т. д.

. Выращивать животных и ухаживать за ними.

. Собирать гербарий.

. Писать рассказы и стихи.

. Наблюдать за поведением и жизнью людей.

. Принимать участие в работе исторического кружка, разыскивать материалы, свидетельствующие о событиях прошлого.

. Декламировать, петь в хоре, выступать на сцене.

. Собирать минералы, интересоваться их происхождением.

. Изучать природу родного края.

. Организовывать общественные мероприятия в школе.

. Обращать особое внимание на поведение людей.

. Посещать кружок автолюбителей, обслуживать автомобиль.

. Проводить время с маленькими детьми (читать им книги, что-нибудь рассказывать, помогать чем-либо).

. Изготавливать различные детали и предметы.

. Организовывать питание во время походов.

. Бывать на стройках.

. Шить одежду.

. Собирать и ремонтировать механизмы велосипедов, швейных машин, часов и т. п.

. Ремонтировать бытовые электро- и радиоприборы.

. Заниматься в физическом кружке.

. Заниматься в математическом кружке.

. Готовить растворы, взвешивать реактивы.

. Посещать планетарий. х

. Посещать кружок биологии.

. Наблюдать за больными, оказывать им помощь.

. Наблюдать за природой и вести записи наблюдений.

. Сажать деревья и ухаживать за ними.

. Работать со словарем и литературными источниками, библиографическими справочниками.

. Быстро переключаться с одной работы на другую.

. Выступать с докладами на исторические темы.

. Играть на музыкальных инструментах, рисовать или резать по дереву.

. Составлять описания минералов.

. Участвовать в географических экспедициях.

. Выступать с сообщениями о международном положении.

. Помогать работникам милиции.

. Посещать кружок юных моряков.

. Выполнять работу воспитателя.

. Уроки труда.

. Давать советы знакомым при покупке одежды.

. Наблюдать за работой строителя.

. Знакомиться со швейным производством.

. Делать модели самолетов, планеров, кораблей.

. Собирать радиоприемники и электроприборы.

. Участвовать в олимпиадах по физике.

. Участвовать в математических олимпиадах.

. Решать задачи по химии.

. Участвовать в работе астрономического кружка.

. Проводить опыты на животных.

. Изучать функции организма человека и причины возникновения болезней.

. Проводить опытную работу с целью выращивания новых сельскохозяйственных культур.

. Быть членом общества охраны природы.

. Участвовать в диспутах, читательских конференциях.

. Анализировать явления и события жизни.

. Интересоваться прошлым нашей страны.

. Проявлять интерес к теории и истории развития искусства.

. Совершать длительные и трудные походы, во время которых приходится напряженно работать по заданной программе.

. Составлять географические карты и собирать другие географические материалы.

. Издать политический строй различных стран.

. Работа юриста.

. Посещать кружок юных космонавтов.

. Работа учителя.

. Бывать на заводах.

. Оказывать людям различные услуги.

. Принимать участие в строительных работах.

. Знакомиться с изготовлением промышленных товаров.

. Разбираться в технических чертежах и схемах.

. Пользоваться точными измерительными приборами и производить расчеты по полученным данным.

. Проводить опыты по физике.

. Выполнять работы, требующие знания математических правил и формул.

. Ассистировать преподавателю при проведении опытов по химии.

. Собирать сведения о других планетах.

. Читать о деятельности известных биологов.

. Быть активным членом санитарных дружин.

. Выполнять работу по уходу за сельскохозяйственными машинами и орудиями труда.

. Знакомиться с ведением лесного хозяйства.

. Изучать происхождение слов и отдельных словосочетаний.

. Вести дневник, писать заметки в школьную и городскую газеты.

. Изучать историческое прошлое других стран.

. Неоднократно смотреть в театре одну и ту же пьесу.

. Читать о жизни и деятельности известных геологов.

. Изучать географию нашей планеты.

. Изучать биографии выдающихся политических деятелей.

. Правильно оценивать поступок друга, знакомого, литературного героя и т. д.

. Читать книги о средствах передвижения.

. Обучать и воспитывать детей.

. Наблюдать за действиями квалифицированного рабочего.

. Постоянно общаться со многими людьми.

. Проектировать строительные объекты.

. Посещать выставки легкой промышленности.

. Выполнять чертежи, проектировать машины.

. Разбираться в радиосхемах.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Расчет достоверности различий между показателями экспериментальной и контрольной группами по методике «Дифференциально-диагностический опросник» (ДДО) Е. А. Климова

Находим, есть ли достоверные различия между показателями экспериментальной и контрольной группы:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | Человек-природа | Человек-техника | Человек-человек | Человек-знак | Человек-худ.образ |
| Контрольная группа | 49% | 42% | 39% | 34% | 76% |
| Экспериментальная группа | 43% | 49% | 77% | 52% | 36% |

φч-п1=1,551; φч-п2=1,430;

φч-т1=1,410; φч-т2=1,551;

φч-ч1 = 1,349; φч-ч2 = 2,141;

φч-з1 = 1,245; φч-з2 = 1,611;

φч-хо1 = 2,118; φч-хо2 = 1,287.

φч-п=(1,551 - 1,43)   = 0,38 (φч-п < φ\*кр, следовательно, достоверные различия не найдены);

φч-т=(1,551- 1,410)   = 0,45 (φч-т < φ\*кр, следовательно, достоверные различия не найдены);

φч-ч=(2,141- 1,349)   = 2,5 (φч-ч > φ\*кр, следовательно, достоверные различия найдены (р < 0,05));

φч-з=(1,611- 1,245)   = 1,16 (φч-з < φ\*кр, следовательно, достоверные различия не найдены);

φч-хо=(2,118- 1,287)   = 2,63 (φч-хо > φ\*кр, следовательно, достоверные различия найдены (р < 0,01)).

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Расчет достоверности различий между показателями экспериментальной и контрольной группами по методике «Карта интересов»

φмедицина1=1,875; φмедицина2=1,410;

φжурналистика1= 1,651; φжурналистика2 =1,287;

φискусство1 = 1,349; φискусство2 = 2,141;

φобщ.работа1 = 1,651; φобщ.работа2 = 1,287;

φпедагогика1 = 1,651; φпедагогика2 = 1,203;

φраб.спец1 = 0,707; φраб.спец2 = 1,024;

φсф.обсл1 = 1,651; φсф.обсл2 = 1,000.

φмедицина = (1,875- 1,410)   = 1,47 (φмедицина < φ\*кр, следовательно, достоверные различия не найдены);

φжурналистика = (1,651- 1,287)   = 1,15 (φжурналистика < φ\*кр, следовательно, достоверные различия не найдены);

φискусство = (2,141- 1,349)   = 2,5 (φискусство > φ\*кр, следовательно, достоверные различия найдены (р < 0,01));

φобщ.работа =(1,651- 1,287)   = 1,15 (φобщ.работа < φ\*кр, следовательно, достоверные различия не найдены);

φраб.спец =(1,024- 0,707)   = 1 (φраб.спец < φ\*кр, следовательно, достоверные различия не найдены);

φсф.обсл =(1,651- 1,000)   = 2,06 (φсф.обсл > φ\*кр, следовательно, достоверные различия найдены (р < 0,05)).